

GAMBARAN SANITASI LINGKUNGAN MASYARAKAT PESISIR

PANTAI BO'DIA DUSUN BO'DIA KECAMATAN GALESONG

KABUPATEN TAKALAR TAHUN 2011



SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Mencapai Gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat Jurusan Kesehatan Masyarakat
pada Fakultas Ilmu Kesehatan
UIN Alauddin Makassar

Oleh

RAHMIATI RAMLI

70200107037

**JURUSAN KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM STUDI KESEHATAN LINGKUNGAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN
MAKASSAR
2011**

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Dengan penuh kesadaran, penyusun yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa skripsi ini benar adalah hasil karya penyusun sendiri. Jika dikemudian hari terbukti bahwa ia merupakan duplikat, tiruan, plagiat, atau dibuat oleh orang lain, sebagian atau seluruhnya, maka skripsi dan gelar sarjana yang diperoleh karenanya batal demi hukum.

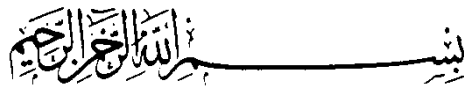
Makassar, 21 Juli 2011

Penyusun,

RAHMIATI RAMLI
NIM : 70200107037

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
ALAUDDIN
M A K A S S A R

KATA PENGANTAR



Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, karena atas limpahan berkah, nikmat, serta ilmu pengetahuan yang tak terhingga sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana S1 Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri (UIN) Alauddin Makassar.

Berhasilnya penyusunan skripsi ini dengan judul **“GAMBARAN SANITASI LINGKUNGAN MASYARAKAT PESISIR PANTAI BO’DIA DUSUN BO’DIA KECAMATAN GALESONG KABUPATEN TAKALAR TAHUN 2011”** tidak terlepas dari bantuan serta spirit dari orang-orang di lingkungan penulis.

Ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya penulis sampaikan kepada:

1. **Bapak Prof Dr H A Qadir Gassing, HT, MS.,** selaku Rektor UIN AlauddinMakassar.
2. Bapak Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin dan seluruh staf pengajar Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin khususnya prodi kesehatan lingkungan.
3. Ibu **A. Susilawati, S.Si, M.Kes,** selaku Ketua Jurusan Kesehatan Masyarakat, Bapak **dr. H. M. Furqaan Naiem, M.Sc., Ph.D** selaku pembimbing I, dan Ibu **Irviani A. Ibrahim, SKM, M.Kes** selaku pembimbing II yang telah

meluangkan waktunya dalam memberikan bimbingan dan arahan dalam proses penyelesaian skripsi ini.

4. **Bapak Ruslan La Ane, SKM, MPH** selaku penguji I dan **Dr. Hasaruddin, M.Ag** selaku penguji II, yang telah memberikan saran dan kritik dalam penyelesaian skripsi ini.
5. Para Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat UIN Alauddin Makassar yang telah berjasa memberikan bekal pengetahuan untuk memperkaya dan mempertajam daya kritis serta intuisi penulis.
6. Bapak Kepala Balitbangda Propinsi Sulawesi Selatan, Bapak Bupati Kabupaten Takalar, dan Bapak Kepala Desa Bo'dia yang telah mengeluarkan surat izin penelitian sehingga penelitian ini dapat terlaksana.
7. Para Sahabatku **Nurhayati, Nurhudaya M, Khadijah S, Marlina M, Amd. Keb., Linda, Amd. Keb., Nurfitriani**, dan **Rahmat Hidayat** yang selalu memberikan do'a, nasihat, pikiran, dan semangat.
8. Terima kasih buat motivasi dari kawan-kawan **KESMAS '07**, tentunya dari *Jurusan Kesehatan Lingkungan* tanpa terkecuali, dan seluruh sebagai rekan seperjuangan yang selalu menemani dan memberikan dorongan serta motivasi bagi penulis.
9. Terima kasih buat teman-teman dekatku yang selalu setia menemani **Nurfaiqah Tamsir, Welliati, Arfina Rahman, Israwati, Nur Asrar, Mustainah Nuntung, Sukfitrianti Syahrir, Hj. Eka Wahyuni**, dan **Sukarniati** yang telah memberikan bantuan spirit dan materil bagi penulis.

10. Terima kasih buat teman-teman di tim sapobonto (**Kurniawan, Nasir Toding, Arif Anwar, Abd. Rahmat, Suratman, Sri Wahyu Agustianti, Rahmawati, Andi Nova, Sumarni, Radiyah, dan Andina**) yang telah memberikan dorongan serta motivasi bagi penulis.
11. Terima kasih dan penghargaan yang teristimewa kepada kedua orang tuaku Ayahanda **H. Muh. Ramli Mabedan** Ibunda **Hj. Hawatiatas** segala perhatian, kasih sayang, doa restu, serta pengorbanannya yang tak terhingga.
12. Semua pihak yang telah membantu kelancaran penelitian dan penyusunan skripsi ini yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, baik berupa materi maupun spirit dari orang-orang di lingkungan penulis.

Penulis menyadari bahwa dalam skripsi ini terdapat banyak kekurangan dan ketidak sempurnaan, Oleh karena itu dengan kerendahan hati dan lapang dada, penulis mengharap masukan berupa saran dan kritik yang bersifat konstruktif demi kesempurnaan akhir.

Semoga Allah senantiasa memberkahi semua usaha dan kerja keras yang telah kita perbuat dengan baik dan penuh tanggung jawab diatas nama dan keridhoan-Nya.

Semoga segala bantuan, dukungan dan doa yang diberikan kepada penulis di balas oleh-Nya dengan pahala yang berlipat ganda. Amin

Makassar, Juli 2011

Penyusun

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	<i>i</i>
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	<i>ii</i>
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI	<i>iii</i>
KATA PENGANTAR	<i>iv</i>
DAFTAR ISI	<i>vii</i>
DAFTAR TABEL	<i>ix</i>
DAFTAR LAMPIRAN	<i>xi</i>
ABSTRAK	<i>xii</i>
BAB I : PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II : TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Tinjauan Umum Tentang Daerah Pesisir	7
B. Tinjauan Umum Tentang Sanitasi Lingkungan	9
C. Tinjauan Umum Tentang Perumahan Sehat	12
D. Tinjauan Umum Tentang Sarana Penyediaan Air Bersih	18
E. Tinjauan Umum Tentang Jamban Keluarga	20
F. Tinjauan Umum Tentang Saluran Pembuangan Limbah	23
G. Tinjauan Umum Tentang Pengolahan Sampah.....	25

BAB III : KERANGKA KONSEP	30
A. Dasar pemikiran variabel yang diteliti	30
B. Pola pikir variabel yang diteliti	33
C. Definisi operasional dan kriteria objektif.....	34
BAB IV : METODE PENELITIAN	37
A. Jenis Penelitian	37
B. Lokasi Penelitian	37
C. Populasi dan Sampel	37
D. Instrumen Penelitian	38
E. Pengumpulan Data	38
F. Pengolahan dan Penyajian Data	39
G. Analisis Data	39
BAB V : HASIL DAN PEMBAHASAN	40
A. Gambaran Lokasi Penelitian	40
B. Hasil Penelitian	41
C. Pembahasan	54
BAB VI : PENUTUP	64
A. Kesimpulan	65
B. Saran	65

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Distribusi Rumah Menurut Kondisi Sanitasi Lingkungan	41
2. Distribusi Rumah Menurut Jumlah Penghuni Rumah	42
3. Distribusi Rumah Menurut Jumlah Kamar	42
4. Distribusi Rumah Menurut Luas Kamar	43
5. Distribusi Rumah Menurut Luas Rumah	43
6. Distribusi Rumah Menurut Jenis Bangunan	44
7. Distribusi Rumah Menurut Jenis Lantai	44
8. Distribusi Rumah Menurut Kepemilikan Ventilasi.....	45
9. Distribusi Rumah Menurut Kondisi Perumahan Sehat	45
10. Distribusi Rumah Menurut Jarak Sumur dengan Sumber Air Bersih.....	46
11. Distribusi Rumah Menurut Kepemilikan Jamban.....	47
12. Distribusi Kepemilikan Jamban Berdasarkan Jarak >10 m dari Sumber Air ..	48
13. Distribusi Rumah Menurut Tempat Pembuangan Tinja Bagi yang Tidak Memiliki Jamban.....	48
14. Distribusi Rumah Menurut Kondisi Jamban Keluarga	49
15. Distribusi Rumah Menurut Kepemilikan Saluran Pembuangan Air Limbah ..	49
16. Distribusi Rumah Menurut Kondisi Saluran Air Limbah	50
17. Distribusi Rumah Menurut Saluran Pembuangan Air Limbah	51
18. Distribusi Rumah Menurut Kepemilikan Tempat Sampah.....	51
19. Distribusi Rumah Menurut Jenis Tempat Sampah.....	52
20. Distribusi Rumah Menurut Penutup Tempat Sampah	52

21. Distribusi Rumah Menurut Cara Pengolahan Sampah Bagi yang Tidak Memiliki Tempat Sampah.....	53
22. Distribusi Rumah Menurut Kondisi Sarana Tempat Sampah.....	54



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran :

1. Kuisioner Penelitian
2. Lembar Observasi Penelitian
3. Mastab Gambaran Sanitasi Lingkungan Masyarakat Pesisir Pantai Bo'dia
Tahun 2011
4. Surat Izin/Rekomendasi Penelitian
5. Surat Izin Penelitian
6. Surat Keterangan telah Meneliti
7. Dokumentasi
8. Riwayat Hidup



ABSTRAK

Nama : Rahmiati Ramli
Nim : 70200107037
Judul : “Gambaran Sanitasi Lingkungan Masyarakat Pesisir Pantai Bo’dia Dusun Bo’dia Kecamatan Galesong Kabupaten Takalar Tahun 2011”

Sanitasi lingkungan adalah usaha mengendalikan semua faktor fisik lingkungan manusia yang mungkin menimbulkan hal-hal yang merugikan bagi perkembangan fisik kesehatan dan daya tahan hidup manusia. Penelitian ini dilaksanakan di Dusun Bo’dia Kecamatan Galesong Kabupaten Takalar yang bertujuan untuk mengetahui gambaran sanitasi lingkungan masyarakat pesisir Pantai Bo’dia Dusun Bo’dia Kecamatan Galesong Kabupaten Takalar Tahun 2011 ditinjau dari kondisi rumah, sarana air bersih, jamban keluarga, saluran pembuangan air limbah, dan sarana tempat sampah yang digunakan masyarakat Dusun Bo’dia Kecamatan Galesong Kabupaten Takalar. Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional dengan pendekatan deskriptif.

Dari hasil penelitian diperoleh data bahwa masyarakat memiliki dinding bangunan yang terbuat dari tembok, kayu, dan tripleks. Jenis bangunan sebagian besar rumah panggung dengan jenis lantai papan. Semua rumah memiliki jendela dengan luas ventilasi rata-rata $< 10\%$ dari luas lantai. Sarana air bersih bersumber dari PAM. Jamban keluarga yang digunakan menggunakan tipe leher angsa dengan rumah kakus. Kondisi saluran air limbah tidak lancar, tergenang, dan dalam keadaan rusak. Tempat sampah yang dimiliki kebanyakan tidak memiliki penutup dan cara pengolahan sampahnya dibuang ke laut.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah masyarakat pesisir Pantai Bo’dia Dusun Bo’dia lebih banyak yang memiliki sanitasi lingkungan yang tidak memenuhi syarat (83,8%) dibandingkan yang memenuhi syarat. Adapun saran dari penelitian ini adalah masyarakat hendaknya senantiasa menjaga kebersihan lingkungan rumahnya dan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari sehingga tercipta lingkungan rumah yang sehat dan bersih. Masyarakat sekitar hendaknya membiasakan diri untuk membuang sampah pada tempatnya sehingga tidak ada lagi sampah yang berserakan di sekitar rumahnya, dan perlunya menanamkan pengertian kepada masyarakat bahwa membangun jamban sederhana dan memenuhi syarat kesehatan tidak mesti memerlukan biaya yang mahal.

Kata Kunci : Sanitasi Lingkungan

Daftar Pustaka : 24 (1984-2010)

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sanitasi merupakan salah satu tantangan yang paling utama bagi negara negara berkembang. Menurut WHO, penyakit diare membunuh satu anak di dunia ini setiap 15 detik, karena akses pada sanitasi masih terlalu rendah. Hal ini menimbulkan masalah kesehatan lingkungan yang besar, serta merugikan pertumbuhan ekonomi dan potensi sumber daya manusia pada skala nasional .

Kondisi seperti ini dapat dikendalikan melalui intervensi terpadu melalui pendekatan sanitasi total. Hal ini dibuktikan melalui hasil studi WHO tahun 2007, yaitu kejadian diare menurun 32% dengan meningkatkan akses masyarakat terhadap sanitasi dasar, 45% dengan perilaku mencuci tangan pakai sabun, 39% perilaku pengelolaan air minum yang aman di rumah tangga. Sedangkan dengan mengintegrasikan ketiga perilaku intervensi tersebut, kejadian diare menurun sebesar 94%.

Beberapa upaya untuk memperkecil resiko turunnya kualitas lingkungan telah dilaksanakan oleh berbagai instansi terkait seperti pembangunan sarana sanitasi dasar, pemantauan dan penataan lingkungan, pengukuran dan pengendalian kualitas lingkungan.

Usaha meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui perbaikan kondisi sanitasi lingkungan mendapat perhatian yang cukup besar khususnya masyarakat pesisir pantai. Hal ini mendapat perhatian yang cukup serius karena sebagian besar penduduk Indonesia mendiami daerah pesisir pantai dimana pola

hidupnya sangat tergantung pada keadaan alam. Sumber daya alam yang tersedia dan segala kemampuan yang dimilikinya mengharuskan sebagian besar penduduknya bermata pencaharian sebagai nelayan (Dahuri, 2001).

Masalah penyediaan air bersih, pembuangan sampah serta pengelolaan limbah cair di daerah pesisir perlu ditangani dengan serius. Hal ini disebabkan banyaknya penyakit yang timbul akibat kurang baiknya pengelolaan masalah tersebut.

Rendahnya tingkat kesejahteraan masyarakat dan rendahnya kualitas lingkungan merupakan permasalahan yang hampir sama bagi seluruh pemukiman baik yang diperkotaan, pedesaan, dan khususnya di kawasan pesisir. Sanitasi lingkungan di kawasan pesisir perlu mendapat perhatian yang lebih karena beberapa hal ditinjau dari letak geografis, demografi, dan ekosistemnya. Selain itu, permasalahan air limbah yang kian memburuk di kawasan pemukiman pesisir menjadi salah satu permasalahan sanitasi. Penyebabnya adalah kebiasaan sosial-budaya yang sulit diubah, topografi yang sangat rendah bahkan sebagian berada di bawah ketinggian pasang air laut karena abrasi, perkembangan pemukiman yang kian hari memadat dan tidak merata, kepemilikan jamban keluarga, dan kegagalan penerapan standar teknis pembuangan air limbah serta sampah yang berserakan di pesisir pantai.

Dalam upaya penyelenggaraan kesehatan lingkungan menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan 2008, rumah tangga yang menggunakan air minum dari ledeng 28,87%, SPT 4,85%, SGL 48,22%, PAH 1,49%, air kemasan 0,57%, dan sumber lainnya 16%. Pada tahun 2009 rumah tangga yang

menggunakan air minum dari ledeng 23,63%, SPT 3,2%, SGL 51,3%, PAH 0,51%, air kemasan 0,66%, dan sumber lainnya 20,28%(Dinkes Sulsel 2009).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2009, rumah tangga yang mempunyai jamban keluarga 49,11% dari 822.136 KK yang diperiksa, tempat penyimpanan sampah 48,9% dari 542.480 KK yang diperiksa, dan sarana pembuangan air limbah yang memenuhi syarat 42,36% dari 759.651 KK yang diperiksa (Dinkes Sulsel 2009).

Kabupaten Takalar merupakan kabupaten yang mayoritas penduduknya bekerja sebagai petani dan nelayan. Kabupaten Takalar adalah salah satu kabupaten yang memiliki daerah pesisir yang panjang. Penyakit yang banyak diderita oleh penduduk Kabupaten Takalar merupakan penyakit berbasis lingkungan seperti penyakit diare dengan jumlah 10.822 penderita(Takalar dalam angka 2010).

Dusun Bo'dia merupakan dusun yang paling dekat dengan kawasan pesisir.Sanitasi dasar di Dusun Bo'dia sangat sulit untuk dibangun melihat beberapa hal yakni air tanah yang sangat dangkal terlebih dimusim hujan sangat menyulitkan dalam membangun struktur bawah tanah dalam situasi seperti tersebut.Sangat sulit mendapatkan aliran grafitasi untuk saluran drainase dan penyaluran air limbah.

Selain itu, perilaku masyarakat Dusun Bo'dia yang membuang sampah dan air besar di laut memperburuk kondisi di pesisir Pantai Bo'dia, kerusakan ekosistem, dan kualitas hasil tangkapan masyarakat serta menjadi sarang dari berbagai penyakit yang dihasilkan dari limbah tersebut.

Dusun Bo'dia merupakan dusun yang masuk dalam wilayah kerja daerah Pantai Bo'dia. Menurut data sepuluh penyakit tertinggi Puskesmas Galesong pada bulan Agustus 2010 menunjukkan bahwa penyakit ISPA merupakan penyakit yang berbasis lingkungan menempati urutan pertama, kemudian penyakit rematik dan penyakit diare (Puskesmas Galesong, 2010).

Dari kenyataan di atas, maka saya tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran sanitasi lingkungan masyarakat pesisir Pantai Bo'dia Dusun Bo'dia Kecamatan Galesong Selatan Kabupaten Takalar tahun 2011”.

B. Rumusan Masalah

Dengan bertolak dari uraian di atas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “ Bagaimana gambaran sanitasi lingkungan masyarakat pesisir Pantai Bo'dia Dusun Bo'dia Kecamatan Galesong Kabupaten Takalar tahun 2011?.”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran sanitasi lingkungan masyarakat pesisir Pantai Bo'dia Dusun Bo'dia Kecamatan Galesong Kabupaten Takalar tahun 2011.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran tentang perumahan sehat Pantai Bo'dia Dusun Bo'dia Kecamatan Galesong Kabupaten Takalar tahun 2011
- b. Untuk mengetahui gambaran tentang jamban keluarga Pantai Bo'dia Dusun Bo'dia Kecamatan Galesong Kabupaten Takalar tahun 2011

- c. Untuk mengetahui gambaran tentang penyediaan air bersih Pantai Bo'dia Dusun Bo'diaKecamatan Galesong KabupatenTakalar tahun 2011
- d. Untuk mengetahui gambaran tentang saluran pembuangan limbah Pantai Bo'dia Dusun Bo'diaKecamatan Galesong KabupatenTakalar tahun 2011
- e. Untuk mengetahui gambaran tentang sarana tempat sampah Pantai Bo'dia Dusun Bo'diaKecamatan Galesong KabupatenTakalar tahun 2011

D. Manfaat Penelitian

1. Hasil penelitian ini merupakan salah satu sumber informasi bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Takalar dalam penyelenggaraan upaya kesehatan khususnya kesehatan lingkungan di daerah pesisir pantai yang ada di Kabupaten Takalar.
2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya khasanah ilmu pengetahuan dan merupakan bahan bacaan bagi peneliti selanjutnya.
3. Merupakan pengalaman berharga bagi peneliti dalam memperluas wawasan pengetahuan tentang gambaran sanitasi lingkungan khususnya sanitasi lingkungan di daerah pesisir pantai.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Daerah Pesisir

1. Pengertian Kawasan Pesisir

Kawasan pesisir adalah kawasan peralihan antara laut dan daratan, dimana batasan kawasan pesisir secara umum yaitu kearah laut masih dipengaruhi dampak daratan dan kearah darat masih dipengaruhi atau terkena dampak laut. Kawasan pesisir merupakan salah satu kawasan di permukaan bumi yang paling produktif dan memiliki keanekaragaman hayati (*biodiversity*) yang tinggi. Kawasan pesisir juga merupakan tempat bagi ekosistem dengan produktivitas hayati yang tinggi, seperti hutan mangrove, terumbu karang, padang lamun (*seagrass beds*), dan estuaria. Sekitar 75% dari total penduduk dunia bermukim di kawasan pesisir.

Wilayah pesisir adalah wilayah interaksi antara laut dan daratan yang merupakan 15 % daratan bumi. Wilayah ini sangat potensial sebagai modal dasar pembangunan Indonesia sebagai tempat perdagangan dan transportasi, perikanan, budidaya perairan, pertambangan serta pariwisata. Wilayah pesisir Indonesia sangat potensial pula untuk dikembangkan bagi tercapainya kesejahteraan umum apabila pengelolaannya dilakukan secara terpadu dan berkelanjutan, dengan memperhatikan faktor-faktor yang berdampak terhadap lingkungan pesisir.

Menurut kesepakatan Internasional terakhir, wilayah pesisir didefinisikan sebagai wilayah peralihan antara laut dan daratan, ke arah darat mencakup daerah

yang masih terkena pengaruh percikan air laut atau pasang surut, dan ke arah laut meliputi daerah paparan benua (continental shelf).

2. Masalah Kesehatan Lingkungan di Kawasan Pesisir

Dengan meningkatnya pemanfaatan wilayah pesisir, hal ini menyebabkan daya dukung wilayah pesisir akan berkurang jika penggunaannya tidak dilakukan secara terpadu dan terkendali. Untuk menjaga agar daya dukung wilayah pesisir tidak mengalami penurunan yang besar maka perlu diperhatikan pula faktor-faktor yang berdampak terhadap lingkungan pesisir. Dengan semakin pesatnya pertumbuhan jumlah penduduk maka kegiatan-kegiatan pembangunan di wilayah pesisir akan semakin meningkat pula.

Berbagai permasalahan pengembangan dan permasalahan kesehatan lingkungan di daerah pesisir antara lain:

- a. Pertumbuhan kegiatan di daerah pesisir yang cepat dan cenderung melebihi daya dukung lingkungan berakibat pada penurunan kualitas lingkungan wilayah pesisir.
- b. Rendahnya pembangunan sanitasi yang berkelanjutan (sustainable) dan drainase akibat rendahnya pemahaman mengenai pentingnya upaya sanitasi lingkungan.
- c. Wilayah pesisir yang merupakan daerah resapan air menyulitkan untuk pembuatan saluran pembuangan air limbah bagi masing-masing rumah tangga.
- d. Masalah penyehatan lingkungan khususnya pada pembuangan tinja merupakan salah satu masalah kesehatan di daerah pesisir.

- e. Sampah yang berserakan di sekitar rumah penduduk mendatangkan masalah yang besar dalam bidang kesehatan karena dapat menjadi media bibit penyakit, seperti malaria, diare, cacingan, demam berdarah, dan lain-lain. Selain itu dapat menimbulkan pencemaran lingkungan pada sumber air dan bau busuk.

B. Tinjauan Umum Tentang Sanitasi Lingkungan

1. Pengertian Sanitasi Lingkungan

Menurut H.L.BlumLingkungan merupakan faktor yang paling besar pengaruhnya terhadap derajat kesehatan masyarakat disusul dengan perilaku pelayanan kesehatan dan keturunan, oleh karena itu untuk mempertinggi derajat kesehatan maka dilakukan upaya pengendalian terhadap lingkungan dari semua faktor yang menimbulkan hal-hal yang merugikan yang dikenal dengan sanitasi lingkungan (Notoadmodjo,1997).

Menurut WHO sanitasi lingkungan adalah sebagai usaha pengendalian dari semua faktor lingkungan fisik manusia yang mungkin menimbulkan hal-hal yang dapat merugikan bagi perkembangan fisik, kesehatan, dan sosial.

Sanitasi adalah perilaku disengaja dalam pembudayaan hidup bersih dengan maksud mencegah manusia bersentuhan langsung dengan kotoran dan bahan buangan berbahaya lainnya dengan harapan usaha ini akan menjaga dan meningkatkan kesehatan manusia (Wikipedia bahasa Indonesia).

Sanitasi lingkungan adalah usaha mengendalikan semua faktor fisik lingkungan manusia yang mungkin menimbulkan hal-hal yang merugikan bagi perkembangan fisik kesehatan dan daya tahan hidup manusia (Daud, 1999).

Sanitasi lingkungan adalah status kesehatan suatu lingkungan yang mencakup perumahan, pembuangan kotoran, penyediaan air bersih dan sebagainya (Notoadmojo, 2003).

Pengertian sanitasi adalah sesuatu cara untuk mencegah berjangkitnya suatu penyakit menular dengan jalan memutuskan mata rantai dari sumber. Sanitasi merupakan usaha kesehatan masyarakat yang menitikberatkan pada penguasaan terhadap berbagai faktor lingkungan yang mempengaruhi derajat kesehatan (Azwar, 1990).

Prinsip dasar dalam Islam yang harus selalu dipegang, yaitu Allah sangat menyukai orang-orang yang bersih. Kebersihan merupakan suatu sistem yang kokoh yang dijadikan sebagai akidah bagi seorang muslim, sehingga dapat terhindar dari suatu penyakit.

النظافة من الإيمان

Artinya :

“Kebersihan adalah sebahagian dari iman.”

Dari pepatah arabdi atas dikemukakan bahwa nilai iman setingkat lebih tinggi daripada nilai Islam semata. Islam merupakan agama yang membawa manusia pada hakikat kesucian.

Allah swt.berfirman dalam potongan ayat Q.S. Al-Baqarah (2):222.

الْمُتَطَهِّرِينَ وَحُبُّ التَّوَّابِينَ حُبُّ اللَّهِ إِنَّ.....ج

Terjemahnya:

“Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertaubat dan menyukai orang-orang yang mensucikan diri.” (Q.S. Al-Baqarah (2):222).

Ayat di atas menjelaskan bahwa manusia hendaknya senantiasa bertaubat dan mensucikan diri dari berbagai kotoran sehingga dapat terhindar dari berbagai penyakit.

2. Pengaruh Sanitasi Lingkungan Terhadap Kesehatan

Kesehatan masyarakat sangat dipengaruhi oleh lingkungan, pelayanan kesehatan, perilaku, dan keturunan. Lingkungan yang tidak sehat atau sanitasinya tidak terjaga dapat menimbulkan masalah kesehatan. Begitupula dengan pelayanan kesehatan yang minim atau sulit dijangkau dapat membuat penduduk yang sakit tidak dapat diobati secara cepat dan dapat menularkan penyakitnya kepada orang lain. Perilaku hidup yang tidak sehat seperti membuang sampah sembarangan, tidak mencuci tangan sebelum atau sesudah makan, buang air besar atau kecil di mana saja, mencuci atau mandi dengan air yang kotor merupakan perilaku yang dapat mengundang berjangkitnya berbagai jenis penyakit. Akhirnya, kesehatan masyarakat juga dipengaruhi oleh faktor keturunan karena sebagian dari penyakit diturunkan oleh orang tua.

Jika diteliti pengaruh lingkungan terhadap kesehatan manusia, maka akibat yang dimunculkannya, secara umum dapat dibedakan atas 2 macam (Azwar,1995):

- a. Akibat atau masalah yang ditimbulkan segera terjadi, artinya begitu faktor lingkungan yang tidak menguntungkan tersebut hadir atau tidak dalam kehidupan, maka akan timbullah penyakit.

- b. Akibat atau masalah yang ditimbulkannya secara lambat laun, artinya terdapat tenggang waktu antara hadir atau tidak hadirnya faktor lingkungan yang tidak menguntungkan dengan munculnya penyakit.

Sesuai dengan definisi diatas maka tujuan dari sanitasi lingkungan adalah terciptanya keadaan yang sempurna dari semua faktor yang ada dilingkungan fisik manusia, sehingga perkembangan fisik manusia dapat diuntungkan sehingga kesehatan dan kelangsungan hidup manusia dapat terpelihara.

C. Tinjauan Umum Tentang Perumahan Sehat

1. Pengertian Rumah Sehat

Rumah merupakan tempat berkumpul bagi semua anggota keluarga dan menghabiskan sebagian besar waktunya, sehingga kondisi kesehatan perumahan dapat berperan sebagai media penularan penyakit diantara anggota keluarga atau tetangga sekitarnya.

Rumah merupakan salah satu kebutuhan pokok manusia disamping sandang dan papan, sehingga rumah harus sehat agar penghuninya dapat bekerja secara produktif. Konstruksi rumah dan lingkungannya yang tidak memenuhi syarat kesehatan merupakan faktor risiko sebagai sumber penularan berbagai penyakit, khususnya penyakit yang berbasis lingkungan.

Rumah adalah salah satu persyaratan pokok bagi kehidupan manusia. Rumah atau tempat tinggal manusia, dari zaman ke zaman mengalami perubahan. Pada zaman purba manusia bertempat tinggal digua-gua, kemudian berkembang, dengan mendirikan rumah tempat tinggal di hutan-hutan dan dibawah pohon. Sampai pada abad modern ini manusia sudah membangun rumah

(tempat tinggalnya) bertingkat dan diperlengkapi dengan peralatan yang serba modern. sejak zaman dahulu pula manusia telah mencoba mendesain rumahnya, dengan ide mereka masing-masing yang dengan sendirinya berdasarkan kebudayaan masyarakat setempat dan membangun rumah mereka dengan bahan yang ada setempat (lokal material) pula. Setelah manusia memasuki abad modern ini meskipun rumah mereka dibangun dengan bukan bahan-bahan setempat tetapi kadang-kadang desainya masih mewarisi kebudayaan generasi sebelumnya (Notoadmojo, 2003).

Dalam penilaian rumah sehat menurut Kepmenkes tersebut diatas, parameter rumah yang dinilai meliputi lingkup 3 (tiga) kelompok komponen penilaian, yaitu :

- a. Kelompok komponen rumah, meliputi langit-langit, dinding, lantai, jendela kamar tidur, jendela kamar keluarga, dan ruang tamu, ventilasi, sarana pembuangan asap dapur, pencahayaan;
- b. Kelompok sarana sanitasi, meliputi sarana air bersih, sarana pembuangan kotoran, sarana pembuangan air limbah, dan sarana pembuangan sampah; dan
- c. Kelompok perilaku penghuni, meliputi perilaku membuka jendela kamar tidur, membuka jendela ruang keluarga dan tamu, membersihkan halaman rumah, membuang tinja bayi/anak ke kakus, dan membuang sampah pada tempatnya.

2. Syarat-Syarat Rumah Yang Sehat

Berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) yang dilaksanakan tahun 1995 (Ditjen PPM dan PL, 2002) penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) yang merupakan penyebab kematian terbanyak kedua dan tuberkulosis yang merupakan penyebab kematian terbanyak ketiga erat kaitannya dengan kondisi sanitasi perumahan yang tidak sehat. Penyediaan air bersih dan sanitasi lingkungan yang tidak memenuhi syarat menjadi faktor risiko terhadap penyakit diare (penyebab kematian urutan nomor empat) disamping penyakit kecacingan yang menyebabkan produktivitas kerja menurun. Disamping itu, angka kejadian penyakit yang ditularkan oleh vector penular penyakit demam berdarah, malaria, pes dan filariasis yang masih tinggi.

Upaya pengendalian faktor risiko yang mempengaruhi timbulnya ancaman kesehatan telah diatur dalam Kepmenkes RI No. 829/Menkes/SK/VII/1999 tentang persyaratan kesehatan perumahan. Adapun syarat-syarat rumah sehat adalah sebagai berikut :

a. Bahan bangunan

- a. Lantai : Ubin atau semen adalah baik, namun tidak cocok untuk kondisi ekonomi pedesaan. Lantai kayu sering terdapat pada rumah-rumah orang yang mampu di pedesaan, dan inipun mahal. Oleh karena itu, untuk lantai rumah pedesaan cukuplah tanah biasa yang dipadatkan. Syarat yang penting disini adalah tidak berdebu pada musim kemarau dan tidak basah pada musim hujan. Untuk memperoleh lantai tanah yang padat (tidak berdebu) dapat ditempuh dengan menyiram air kemudian dipadatkan

dengan benda-benda yang berat, dan dilakukan berkali-kali. Lantai yang basah dan berdebu merupakan sarang penyakit.

- b. Dinding : Tembok adalah baik, namun disamping mahal tembok sebenarnya kurang cocok untuk daerah tropis, lebih-lebih bila ventilasinya tidak cukup. Dinding rumah di daerah tropis khususnya di pedesaan lebih baik dinding atau papan. Sebab meskipun jendela tidak cukup, maka lubang-lubang pada dinding atau papan tersebut dapat merupakan ventilasi, dan dapat menambah penerangan alamiah.
- c. Atap Genteng : Atap genteng adalah umum dipakai baik di daerah perkotaan maupun pedesaan. Disamping atap genteng cocok untuk daerah tropis, juga dapat terjangkau oleh masyarakat dan bahkan masyarakat dapat membuatnya sendiri. Namun demikian, banyak masyarakat pedesaan yang tidak mampu untuk itu, maka atap daun rumbai atau daun kelapa pun dapat dipertahankan. Atap seng ataupun asbes tidak cocok untuk rumah pedesaan, di samping mahal juga menimbulkan suhu panas didalam rumah.
- d. Lain-lain (tiang, kaso, dan reng)

Kayu untuk tiang, bambu untuk kaso dan reng adalah umum di pedesaan. Menurut pengalaman bahan-bahan ini tahan lama. Tapi perlu diperhatikan bahwa lubang-lubang bambu merupakan sarang tikus yang baik. Untuk menghindari ini cara memotongnya harus menurut ruas-ruas bambu tersebut, maka lubang pada ujung-ujung bambu yang digunakan untuk kaso tersebut ditutup dengan kayu.

b. Ventilasi

Ventilasi rumah mempunyai banyak fungsi. ***Fungsi pertama*** adalah untuk menjaga agar aliran udara di dalam rumah tersebut tetap segar. Hal ini berarti keseimbangan O_2 yang diperlukan oleh penghuni rumah tersebut tetap terjaga. Kurangnya ventilasi akan menyebabkan O_2 didalam rumah yang berarti kadar CO_2 yang bersifat racun bagi penghuninya menjadi meningkat. disamping itu tidak cukupnya ventilasi akan menyebabkan kelembaban udara didalam ruangan naik karena terjadinya proses penguapan dari kulit dan penyerapan. Kelembaban ini akan merupakan media yang baik untuk bakteri-bakteri, patogen (bakteri-bakteri penyebab penyakit). ***Fungsi kedua*** daripada ventilasi adalah untuk membebaskan udara ruangan-ruangan dari bakteri-bakteri, terutama bakteri patogen, karena disitu selalu terjadi aliran udara yang terus-menerus. Bakteri yang terbawa oleh udara akan selalu mengalir. Fungsi lainnya adalah untuk menjaga agar ruangan selalu tetap didalam kelembaban (*humuduty*) yang optimum.

c. Cahaya

Rumah yang sehat memerlukan cahaya yang cukup, tidak kurang dan tidak terlalu banyak. Kurangnya cahaya yang masuk kedalam ruangan rumah, terutama cahaya matahari di samping kurang nyaman, juga merupakan media atau tempat yang baik untuk hidup dan berkembangnya bibit-bibit penyakit. Sebaliknya terlalu banyak cahaya didalam rumah akan menyebabkan silau, dan akhirnya dapat merusakkan mata. Cahaya dapat dibedakan menjadi 2, yakni :

1. Cahaya alamiah, yakni matahari. Cahaya matahari ini sangat penting, karena dapat membunuh bakteri-bakteri patogen di dalam rumah, misalnya

baktil TBC. Oleh karena itu, rumah yang sehat harus mempunyai jalan masuk cahaya yang cukup. Seyogyanya jalan masuk cahaya (jendela) luasnya sekurang-kurangnya 15% sampai 20% dari luas lantai yang terdapat didalam ruangan rumah. Perlu diperhatikan di dalam membuat jendela diusahakan agar sinar matahari dapat langsung masuk ke dalam ruangan, tidak terhalang oleh bangunan lain. Fungsi jendela disini, disamping sebagai ventilasi, juga sebagai jalan masuk cahaya.

2. Lokasi penempatan jendela pun harus diperhatikan dan diusahakan agar sinar matahari lama menyinari lantai (bukan menyinari dinding). Maka sebaiknya jendela itu harus di tengah-tengah tinggi dinding (tembok). Jalan masuknya cahaya ilmiah juga diusahakan dengan geneng kaca. Genteng kaca pun dapat dibuat secara sederhana, yakni dengan melubangi genteng biasa waktu pembuatannya kemudian menutupnya dengan pecahan kaca.
3. Cahaya buatan, yaitu menggunakan sumber cahaya yang bukan alamiah, seperti lampu minyak tanah, listrik, api dan sebagainya.

d. Luas bangunan rumah

Luas lantai bangunan rumah sehat harus cukup untuk penghuni di dalamnya, artinya luas lantai bangunan tersebut harus disesuaikan dengan jumlah penghuninya. Luas bangunan yang tidak sebanding dengan jumlah penghuninya akan menyebabkan perjubelan (*overcrowded*). Hal ini tidak sehat, sebab di samping menyebabkan kurangnya konsumsi O_2 juga bila salah satu anggota keluarga terkena penyakit infeksi, akan mudah menular kepada anggota keluarga

yang lain. Luas bangunan yang optimum adalah apabila dapat menyediakan 2,5 – 3 m² untuk tiap orang (tiap anggota keluarga).

D. Tinjauan Umum Tentang Sarana Penyediaan Air Bersih

Air bersih adalah air yang layak dikonsumsi oleh manusia setelah dilakukan pengolahan dan memiliki kualitas minimal sebagaimana yang dimaksud dalam Permenkes RI no. 1 tahun 1975, baik dari segi fisik, kimiawi, mikrobiologis dan radioaktif.

Menurut peraturan Menteri Kesehatan RI No. 416/Menkes/PER/IX/1990 bahwa air bersih yang memenuhi syarat adalah sebagai berikut :

1. Syarat kualitas

- a. Syarat fisik : bersih, jernih, tidak berbau, tidak berasa, dan tidak berwarna,
- b. Syarat kimia : tidak mengandung zat-zat yang berbahaya bagi kesehatan seperti racun, serta tidak mengandung mineral dan zat organik yang jumlahnya tinggi dari ketentuan,
- c. Syarat biologis : tidak mengandung organisme patogen

2. Syarat kuantitas

Pada daerah pedesaan untuk hidup secara sehat cukup dengan memperoleh 60 liter/hari/orang, sedangkan daerah perkotaan 100-150 liter/orang/hari.

Air yang tidak memenuhi syarat kualitas dan kuantitas akan menimbulkan kemungkinan yang lebih besar untuk terjangkitnya suatu penyakit, baik penyakit infeksi ataupun penyakit non infeksi.

Air sangat penting bagi kelangsungan hidup manusia sehingga peranan air dalam kesehatan telah dikemukakan dalam Al-Qur'an. Manusia diperintahkan agar memanfaatkan air bersih dan menekankan kebersihan dengan memanfaatkan air yang mengalir untuk kesehatan.

Allah swt.berfirman dalam Q.S.Al-Jin(72):16.

غَدَقًا مَّاءٍ لَّا سَقَيْنَهُمُ الطَّرِيقَةَ عَلَىٰ اسْتَقَامُوا ۖ وَالْو

Terjemahnya :

“Dan bahwasanya: Jikalau mereka tetap berjalan Lurus di atas jalan itu (agama Islam), benar-benar Kami akan memberi minum kepada mereka air yang segar (rezki yang banyak).” (Q.S.Al-Jin(72):16).

Ayat di atas menjelaskan bahwa manusia diwajibkan untuk minum dengan air yang segar dalam hal ini yang bersih, tidak tercemar oleh bibit penyakit sehingga tidak membahayakan bagi kesehatan manusia.

Selain itu, Allah swt.berfirman dalam Q.S. Al-Anfal(8):11.

زَعَنُكُمْ وَيُذْهِبُ بِهِ لِيُطَهِّرَكُمْ مَاءَ السَّمَاءِ مِّنْ عَلَيْكُمْ وَيُنْزِلُ مِنْهُ أَمْنَةً النَّعَاسَ يُغْشِيكُمْ إِذْ
الْأَقْدَامَ بِهِ وَيُثَبِّتْ قُلُوبَكُمْ عَلَىٰ وَلِيَرِبَطَ الشَّيْطَانِ رَج

Terjemahnya :

“(ingatlah), ketika Allah menjadikan kamu mengantuk sebagai suatu penenteraman daripada-Nya, dan Allah menurunkan kepadamu hujan dari langit untuk mensucikan kamu dengan hujan itu dan menghilangkan dari kamu gangguan-gangguan syaitan dan untuk menguatkan hatimu dan mesmperteguh dengannya telapak kaki(mu).” (Q.S. Al-Anfal(8):11).

Menurut tafsir Al-Misbah, turunnya hujan merupakan nikmat Allah swt.karena dari satu sisi, air yang sangat dibutuhkan di padang pasir apalagi

dalam suasana perang tersedia dengan cukup; di sisi lain, hijan itu mempercepat langkah mereka (Shihab, 2009).

Islam mengajarkan untuk membersihkan diri dengan cara yang benar dan dengan air yang mengalir sehingga dengan tangan yang terlukapun sudah cukup mensterilkan dan membersihkannya dari bakteri.

E. Tinjauan Umum Tentang Jamban Keluarga

1. Pengertian Jamban

Jamban adalah suatu ruangan yang mempunyai fasilitas pembuangan kotoran manusia yang terdiri atas tempat jongkok atau tempat duduk dengan leher angsa atau tanpa leher angsa (cemplung) yang dilengkapi dengan unit penampungan kotoran dan air untuk membersihkannya.

Jamban adalah tempat pembuangan tinja dan urine yang biasanya disebut latrine/kakus/WC (*water closet*). Jamban digunakan sebagai tempat untuk pembuangan kotoran manusia.

Kotoran manusia adalah semua benda atau zat yang tidak dipakai lagi oleh tubuh dan yang harus dikeluarkan dari dalam tubuh. Zat-zat yang harus dikeluarkan dalam tubuh berbentuk tinja (*feaces*), air seni (*urine*) dan CO₂ sebagai hasil dari proses pernafasan (Notoatmodjo, 1997).

2. Jenis - Jenis Jamban

Adapun jenis jamban yang banyak digunakan adalah sebagai berikut :

a. Jamban cemplung

Jamban yang penampungannya berupa lubang yang berfungsi menyimpan dan meresapkan cairan kotoran/tinja ke dalam tanah dan mengendapkan

kotoran ke dasar lubang. Untuk jamban cemplung diharuskan ada penutup agar tidak berbau. Jamban cemplung digunakan untuk daerah yang sulit air.

b. Jamban tangki septik/leher angsa

Jamban berbentuk leher angsa yang penampungannya berupa tangki septik kedap air yang berfungsi sebagai wadah proses penguraian/dekomposisi kotoran manusia yang dilengkapi dengan resapannya. Jamban tangki septik/leher angsa digunakan untuk daerah yang cukup air dan daerah padat penduduk, karena dapat menggunakan multiple latrine yaitu satu lubang penampungan tinja/tangki septik digunakan oleh beberapa jamban (satu lubang dapat menampung kotoran/tinja dari 3-5 jamban).

Daerah pasang surut, tempat penampungan kotoran/tinja hendaknya ditinggikan kurang lebih 60 cm dari permukaan air pasang.

3. Syarat Jamban Yang Sehat

Setiap anggota rumah tangga harus menggunakan jamban untuk membuang air besar dan air kecil. Hal ini bertujuan untuk menjaga lingkungan supaya tetap bersih, sehat dan tidak berbau, tidak mencemari sumber air yang ada di sekitarnya, dan tidak mengundang datangnya lalat atau serangga yang dapat menjadi penular penyakit Diare, Kolera Disentri, Thypus, kecacingan, penyakit saluran pencernaan, penyakit kulit dan keracunan.

Cara penularan berbagai penyakit yang berhubungan dengan pembuangan tinja (jamban) tergantung dari kondisi suatu tempat. Secara umum penyebaran penyakit dari tinja manusia dapat melalui air, tangan, makanan, dan minuman serta tanah (Slamet, 2000).

Jamban keluarga disebut sehat apabila memenuhi syarat sebagai berikut :

- a. Tidak mencemari sumber air minum

Untuk ini letak lubang penampungan kotoran paling sedikit berjarak 10 m dari sumber air minum (sumur pompa tangan, sumur gali, dll).

- b. Tidak berbau dan tinja tidak dapat dijamak oleh serangga maupun tikus.

Untuk ini tinja harus tertutup rapat, misalnya dengan menggunakan leher angsa atau penutup lubang yang rapat.

- c. Air seni, air pembersih dan penggelontor tidak mencemari tanah sekitarnya untuk ini lantai jamban harus cukup luas paling sedikit berukuran 1 x 1 meter, dan dibuat cukup landai/miring kearah lubang jongkok.

- d. Mudah dibersihkan, aman digunakan, untuk ini harus dibuat dari bahan-bahan yang kuat dan tahan lama dan agar tidak mahal hendaknya dipergunakan bahan-bahan yang ada di daerah setempat.

- e. Dilengkapi dinding dan atap pelindung, dinding kedap air dan berwarna terang.

- f. Cukup penerangan

- g. Lantai kedap air

- h. Luas ruangan cukup

- i. Ventilasi cukup baik

- j. Tersedia air dan alat pembersih (sabun, sikat dan air bersih).

F. Tinjauan Umum Tentang Saluran Pembuangan Air Limbah

Air limbah atau air buangan adalah sisa air yang dibuang yang berasal dari rumah tangga, industri maupun tempat-tempat umum lainnya, dan pada umumnya mengandung bahan-bahan atau zat-zat yang dapat membahayakan bagi kesehatan manusia serta mengganggu lingkungan hidup. Batasan lain mengatakan bahwa air limbah adalah kombinasi dari cairan dan sampah cair yang berasal dari daerah pemukiman, perdagangan, perkantoran dan industri, bersama-sama dengan air tanah, air permukaan dan air hujan yang mungkin ada (Kusnoputranto, 1985).

Limbah padat adalah bahan yang tidak mempunyai nilai atau tidak berharga untuk maksud biasa atau utama dalam pembikinan atau pemakaian barang rusak atau bercacat dalam pembuatan manufaktur atau materi berlebihan atau ditolak atau buangan (Kamus Istilah Lingkungan, 1994).

Limbah rumah tangga adalah limbah yang berasal dari dapur, kamar mandi, cucian, limbah bekas industri rumah tangga dan kotoran manusia. Limbah merupakan buangan atau sesuatu yang tidak terpakai berbentuk cair, gas dan padat. Dalam air limbah terdapat bahan kimia yang sukar untuk dihilangkan dan berbahaya. Bahan kimia tersebut dapat memberi kehidupan bagi kuman-kuman penyebab penyakit disentri, tipus, kolera dan penyakit lainnya. Air limbah tersebut harus diolah agar tidak mencemari dan tidak membahayakan kesehatan lingkungan. Air limbah harus dikelola untuk mengurangi pencemaran.

Islam mengajarkan bahwa manusia dilarang membuang air limbah yang dapat membawa kerugian seperti kencing ke dalam sumber air manusia. Rasulullah saw. bersabda:

وَالْبُخَارَى "لَا يَبُولَنَّ أَحَدُكُمْ فِي الْمَاءِ الدَّائِمِ الَّذِي لَا يَجْرَى ، ثُمَّ يَغْتَسِلُ فِيهِ"

Artinya :

“Janganlah kamu kencing pada tempat genangan air kemudian berwudhu di dalamnya, sesungguhnya daripadanya banyak menimbulkan masalah”. (H.R. Bukhari)

Dari hadist tersebut, manusia dilarang untuk membuang limbah ke sumber air. Banyak penyakit-penyakit yang menular melalui perantara air. Oleh karena itu, para ulama menyatakan bahwa air yang bercampur dengan najis tidak boleh digunakan untuk berwuduh, mandi, dan minum (Al Fanjari,1998).

G. Tinjauan Umum Tentang Sarana Tempat Sampah

Sampah merupakan konsekuensi dari adanya aktifitas manusia. Setiap aktifitas manusia pasti menghasilkan buangan atau sampah. Jumlah atau volume serta jenis sampah sebanding dengan tingkat konsumsi kita terhadap barang/material yang digunakan sehari-hari.

Berdasarkan kamus istilah lingkungan (1994), "Sampah adalah bahan yang tidak mempunyai nilai atau tidak berharga untuk maksud biasa atau utama dalam pembikinan atau pemakaian barang rusak atau bercacat dalam pembikinan manufaktur atau materi berkelebihan atau ditolak atau buangan".

"Sampah adalah suatu bahan yang terbuang atau dibuang dari sumber hasil aktivitas manusia maupun proses alam yang belum memiliki nilai ekonomis." (Istilah Lingkungan untuk Manajemen, Ecolink, 1996).

Sarana tempat sampah adalah suatu tempat yang ada di rumah tangga sebelum dipindahkan, diangkut, dan dibuang ke tempat pembuangan sementara atau akhir.

Wadah sampah sebaiknya ada penutup agar tidak menimbulkan bau. Pewadahan limbah padat sangat penting, sebab limbah padat tersebut timbul

pada area dengan suatu ruang pewadahan yang sangat terbatas, akibatnya limbah padat tersebut dapat menimbulkan dampak penting terhadap kesehatan masyarakat dan estetika.

Menurut penelitian Afdal dalam Sihidi, 2003 menyatakan pewadahan yang buruk atau tidak memenuhi syarat memberikan konstribusi dalam penyebaran berbagai vektor penyakit seperti lalat, kecoa dan tikus. Pewadahan yang buruk akan menjadi masalah yaitu sampah. tersebut akan menimbulkan bau yang mengganggu.

Sudah kita sadari bahwa pencemaran lingkungan akibat perindustrian maupun rumah tangga sangat merugikan manusia, baik secara langsung maupun tidak langsung. Melalui kegiatan perindustrian dan teknologi diharapkan kualitas kehidupan dapat lebih ditingkatkan. Namun seringkali peningkatan teknologi juga menyebabkan dampak negatif yang tidak sedikit. Adapun dampak sampah terhadap lingkungan dan kesehatan antara lain :

1. Dampak terhadap kesehatan

Lokasi dan pengelolaan sampah yang kurang memadai (pembuangan sampah yang tidak terkontrol) merupakan tempat yang cocok bagi beberapa organisme dan menarik bagi berbagai binatang seperti lalat dan anjing yang dapat menimbulkan penyakit.

Potensi bahaya kesehatan yang dapat ditimbulkan adalah sebagai berikut:

- a. Penyakit diare, kolera, tifus menyebar dengan cepat karena virus yang berasal dari sampah dengan pengelolaan tidak tepat dapat bercampur air minum. Penyakit demam berdarah (haemorrhagic fever) dapat juga meningkat dengan cepat di daerah yang pengelolaan sampahnya kurang memadai.
- b. Penyakit jamur dapat juga menyebar (misalnya jamur kulit). Penyakit yang dapat menyebar melalui rantai makanan. Salah satu contohnya adalah suatu penyakit yang dijangkitkan oleh cacing pita (*taenia*). Cacing ini sebelumnya masuk ke dalam pencernaan binatang ternak melalui makanannya yang berupa sisa makanan/sampah.
- c. Sampah beracun: Telah dilaporkan bahwa di Jepang kira-kira 40.000 orang meninggal akibat mengkonsumsi ikan yang telah terkontaminasi oleh raksa (Hg). Raksa ini berasal dari sampah yang dibuang ke laut oleh pabrik yang memproduksi baterai dan akumulator.

2. *Dampak terhadap lingkungan*

Cairan rembesan sampah yang masuk ke dalam drainase atau sungai akan mencemari air. Berbagai organisme termasuk ikan dapat mati sehingga beberapa spesies akan lenyap, hal ini mengakibatkan berubahnya ekosistem perairan biologis.

Penguraian sampah yang dibuang ke dalam air akan menghasilkan asam organik dan gas-cair organik, seperti metana. Selain berbau kurang sedap, gas ini dalam konsentrasi tinggi dapat meledak.

3. *Dampak terhadap keadaan sosial dan ekonomi*

- a. Pengelolaan sampah yang kurang baik akan membentuk lingkungan yang kurang menyenangkan bagi masyarakat: bau yang tidak sedap dan pemandangan yang buruk karena sampah bertebaran dimana-mana.
- b. Memberikan dampak negatif terhadap kepariwisataan.
- c. Pengelolaan sampah yang tidak memadai menyebabkan rendahnya tingkat kesehatan masyarakat. Hal penting di sini adalah meningkatnya pembiayaan secara langsung (untuk mengobati orang sakit) dan pembiayaan secara tidak langsung (tidak masuk kerja, rendahnya produktivitas).
- d. Pembuangan sampah padat ke badan air dapat menyebabkan banjir dan akan memberikan dampak bagi fasilitas pelayanan umum seperti jalan, jembatan, drainase, dan lain-lain.

Islam telah memberikan penjelasan tentang kesehatan mulai dari manusia itu dilahirkan. Manusia dilahirkan dalam kondisi atau keadaan suci, bersih, fithrah. Perkataan ini menunjukkan bahwa Islam telah menanamkan kebersihan, kesucian, dan kesehatan sejak dini agar tidak ada ketimpangan dalam meniti kehidupan di dunia fana. Keberadaan masyarakat sangat penting untuk berperan aktif untuk menjaga, memelihara, dan melestarikan lingkungan. Segala dampak yang diakibatkan oleh lingkungan pihak masyarakatlah yang secara langsung merasakan. Apabila hal tersebut terabaikan, baik oleh diri sendiri atau campur tangan orang lain, maka akan timbul sesuatu yang tidak diinginkan, baik yang merusak dirinya maupun orang lain.

Allah swt. berfirman dalam Q.S. Al-Ruum(30): 41.

لَعَلَّهُمْ عَمَلُوا الَّذِي بَعْضُ لَيْدٍ يَقْتَهُمُ النَّاسُ أَيْدِي كَسَبَتْ بِمَا وَالْبَحْرِ الْبَرِّ فِي الْفَسَادِ ظَهَرَ

يَرْجِعُونَ ﴿٤١﴾

Terjemahnya:

“Telah nampak kerusakan di darat dan di laut disebabkan karena perbuatan tangan manusi, supay Allah merasakan kepada mereka sebahagian dari (akibat) perbuatan mereka, agar mereka kembali (ke jalan yang benar).” (Q.S. Al Ruum(30): 41).

Dalam Tafsir Al Misbah pada surah Al-Ruum ayat 41 diterangkan bahwa

sikap kaum musyrikin yang diuraikan dalam ayat-ayat yang lalu, yang intinya adalah mempersekutukan Allah dan mengabaikan tuntunan-tuntunan agama, berdampak buruk terhadap diri mereka, masyarakat dan lingkungan. Ini dijelaskan oleh ayat di atas dengan menyatakan telah nampak kerusakan di darat, seperti kekeringan, paceklik, hilangnya rasa aman, dan dilaut, seperti ketertenggelaman, kekurangan hasil laut dan sungai, disebabkan karena perbuatan tangan manusia yang durhaka sehingga akibatnya Allah swt. mencicipkan, yakni merasakan sedikit, kepada mereka sebagian dari akibat perbuatan dosa dan pelanggaran mereka agar mereka kembali ke jalan yang benar (Shihab, 2009).

ALAUDDIN
MAKASSAR

BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Dasar Pemikiran Variabel yang Diteliti

Lingkungan hidup dan manusia dengan segala faktornya merupakan bagian dari lingkaran kehidupan manusia. Di dalam lingkungan tersebut, manusia disatu pihak berusaha menciptakan lingkungan yang nyaman untuk kehidupannya dengan cara mempengaruhi lingkungannya, sedang dilain pihak manusia senantiasa terancam oleh lingkungannya sendiri sehingga keadaan tersebut mengancam kesehatan manusia yang bersangkutan (Dainur,2006).

Sanitasi lingkungan adalah usaha mengendalikan semua faktor fisik lingkungan manusia yang mungkin menimbulkan hal-hal yang merugikan bagi perkembangan fisik kesehatan dan daya tahan hidup manusia (Daud, 1999).

Sanitasi adalah perilaku disengaja dalam pembudayaan hidup bersih dengan maksud mencegah manusia bersentuhan langsung dengan kotoran dan bahan buangan berbahaya lainnya dengan harapan usaha ini akan menjaga dan meningkatkan kesehatan manusia (Wikipedia bahasa Indonesia).

Salah satu tantangan yang paling utama bagi negara-negara berkembang adalah sanitasi lingkungan. Untuk menilai keadaan suatu lingkungan dan upaya yang dilakukan untuk menciptakan lingkungan sehat telah dipilih beberapa faktor pendukung , yaitu presentase rumah sehat, keluarga dengan kepemilikan sarana sanitasi dasar seperti penyediaan air bersih, jamban keluarga, saluran pembuangan limbah, dan pengelolaan sampah.

Penelitian ini ditujukan untuk melihat gambaran kondisi sanitasi lingkungan masyarakat pesisir yang menyangkut perumahan sehat, penyediaan air

bersih, jamban keluarga, saluran pembuangan limbah, dan pengelolaan sampah.

Masing-masing faktor tersebut di atas akan diuraikan sebagai berikut :

1. Perumahan Sehat

Rumah merupakan tempat berkumpul bagi semua anggota keluarga dan menghabiskan sebagian besar waktunya, sehingga kondisi kesehatan perumahan dapat berperan sebagai media penularan penyakit diantara anggota keluarga atau tetangga sekitarnya.

2. Penyediaan Air Bersih

Air merupakan kebutuhan pokok bagi kehidupan manusia, tetapi melalui air ini pula dapat ditularkan berbagai jenis penyakit, olehnya itu untuk mencegah terjadinya penyakit tersebut, maka air yang digunakan harus memenuhi syarat kesehatan baik dari segi kuantitas maupun kualitas.

3. Jamban Keluarga

Setiap anggota rumah tangga harus menggunakan jamban untuk membuang air besar dan air kecil. Hal ini bertujuan untuk menjaga lingkungan supaya tetap bersih, sehat dan tidak berbau, tidak mencemari sumber air yang ada di sekitarnya, dan tidak mengundang datangnya lalat atau serangga yang dapat menjadi penular penyakit Diare, Kolera Disentri, Thypus, kecacingan, penyakit saluran pencernaan, penyakit kulit dan keracunan.

4. Saluran Pembuangan Air Limbah

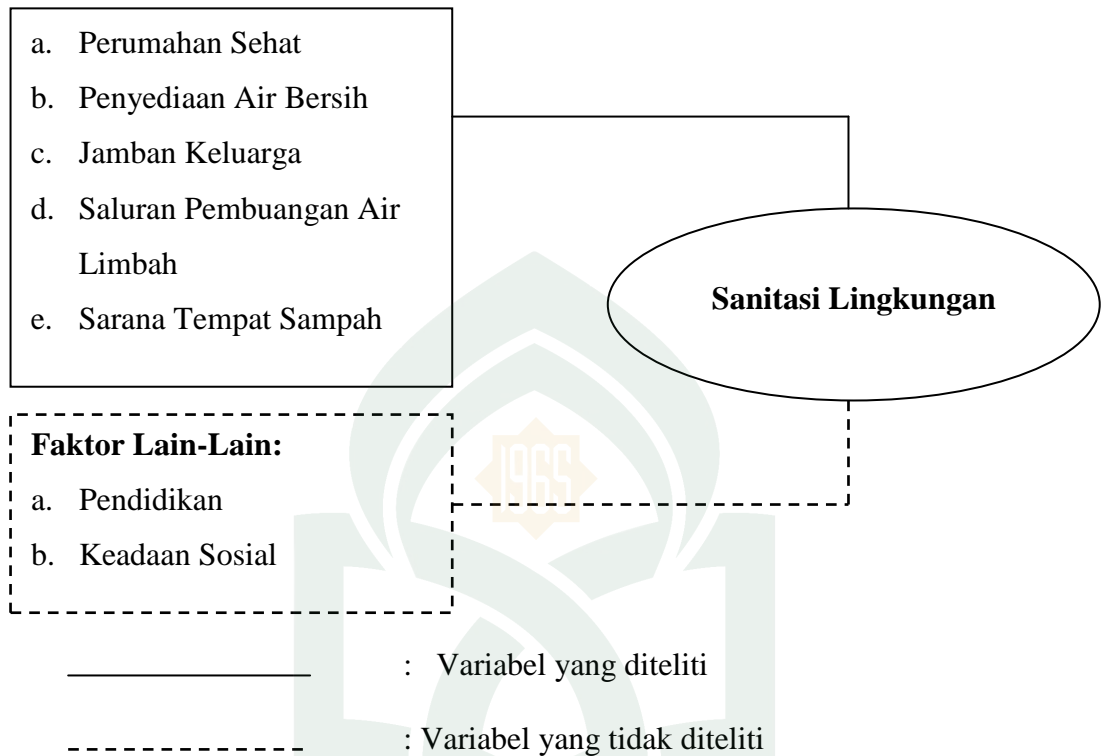
Limbah rumah tangga adalah limbah yang berasal dari dapur, kamar mandi, cucian, limbah bekas industri rumah tangga dan kotoran manusia. Limbah merupakan buangan atau sesuatu yang tidak terpakai berbentuk cair, gas dan padat. Dalam air limbah terdapat bahan kimia yang sukar untuk dihilangkan dan berbahaya. Bahan kimia tersebut dapat memberi kehidupan bagi kuman-kuman penyebab penyakit disentri, tipus, kolera dan penyakit lainnya. Air limbah tersebut harus diolah agar tidak mencemari dan tidak membahayakan kesehatan lingkungan. Air limbah harus dikelola untuk mengurangi pencemaran.

5. Sarana Tempat Sampah

Sampah merupakan hasil dari aktivitas manusia sehingga keberadaannya tidak dapat dipisahkan dari kehidupan manusia, tetapi jika tidak dikelola dengan baik maka dapat memberi dampak negatif seperti dapat mencemari sumber air minum, pencemaran udara dan tanah serta dapat menjadi media berkembangnya vektor penyakit.

B. Pola Pikir Variabel yang Diteliti

Berdasarkan penuturan tersebut di atas, maka dapat disusun pola pemikiran variabel yang akan diteliti sebagai berikut :



Variabel yang diteliti dalam penelitian ini :

1. Variabel Dependen :

a. Sanitasi Lingkungan

2. Variabel Independen :

a. Perumahan Sehat

b. Penyediaan Air Bersih

c. Jamban Keluarga

d. Saluran Pembuangan Air Limbah

e. Sarana Tempat Sampah

C. Definisi Operasional dan Kriteria Obyektif

1. Sanitasi Lingkungan

Sanitasi lingkungan adalah usaha mengendalikan semua faktor fisik lingkungan manusia yang mungkin menimbulkan hal-hal yang merugikan bagi perkembangan fisik kesehatan dan daya tahan hidup manusia.

Kriteria Objektif :

Memenuhi syarat : Bila perumahan sehat, penyediaan air bersih, jamban keluarga, saluran pembuangan air limbah, dan sarana tempat sampah memenuhi syarat kesehatan.

Tidak memenuhi syarat : Bila tidak sesuai dengan kriteria di atas

2. Perumahan Sehat

Perumahan sehat adalah bangunan fisik yang digunakan sebagai tempat tinggal oleh responden.

Kriteria Objektif :

Memenuhi syarat : Bila memenuhi syarat rumah sehat yakni perbandingan antara luas lantai rumah dengan jumlah penghuni lebih besar atau sama dengan 9 m^2 per penghuni, luas ventilasi adalah 10 % dari luas lantai ruangan, dinding bangunan memiliki konstruksi yang kuat berupa permanen, semi permanen, dan kayu, lantai yang dipleset, ubin, kramik, dan papan (Kepmenkes RI

No.829/Menkes/SK/VII/1999).

Tidak memenuhi syarat : Bila tidak sesuai dengan kriteria di atas

3. Penyediaan Air Bersih

Penyediaan air bersih adalah sarana air bersih yang digunakan oleh responden dan keluarganya untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari dilihat dari variable fisik.

Kriteria Objektif :

Memenuhi syarat : Bila sarana air bersih tidak berbau, tidak berwarna, tidak berasa, dan jarak dari sumber pencemar minimal 10 meter (Permenkes RINo.416/Menkes/PER/IX/1990)

Tidak memenuhi syarat : Bila tidak sesuai dengan kriteria di atas

4. Jamban Keluarga

Jamban keluarga adalah jamban yang dimiliki oleh responden dan digunakan oleh seluruh anggota keluarga untuk membuang tinja.

Kriteria Objektif :

Memenuhi syarat : Bila tipe jamban yang digunakan berbentuk leher angsa atau cemplung tertutup, jamban dalam keadaan bersih dan jarak antara septick tank paling sedikit 10 meter dari sumber air bersih.

Tidak memenuhi syarat : Bila tidak sesuai dengan kriteria di atas.

5. Saluran Pembuangan Air Limbah

Saluran pembuangan air limbah adalah saluran yang digunakan untuk membuang air limbah rumah tangga yang berasal dari dapur, tempat cuci, dan kamar mandi yang dimiliki oleh responden.

Kriteria Objektif :

Memenuhi syarat : Bila aliran air limbah tidak mencemari sumber air bersih, tidak ada genangan air di halaman atau kolong rumah, dan tidak ada timbunan sampah di saluran air.

Tidak memenuhi syarat : Bila tidak sesuai dengan kriteria di atas

6. Sarana Tempat Sampah

Sarana tempat sampah adalah tempat untuk menampung sampah secara sementara yang dimiliki oleh responden.

Kriteria Objektif :

Memenuhi syarat : Bila ada tempat sampah, baik yang permanen maupun tidak permanen, memiliki penutup dan mudah diangkut.

Tidak memenuhi syarat : Bila tidak sesuai dengan kriteria di atas.

METODE PENELITIAN

1. Jenis Penelitian

Penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional dengan rancangan deskriptif yang akan menggambarkan keadaan/kondisi sanitasi lingkungan masyarakat pesisir Pantai Bo'dia Dusun Bo'dia Kecamatan Galesong Kabupaten Takalar tahun 2011.

2. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian adalah Dusun Bo'dia Kecamatan Galesong Kabupaten Takalar.

3. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi penelitian adalah semua rumah yang ada di Dusun Bo'dia Kecamatan Galesong Kabupaten Takalar. Jumlah rumah yang ada di Dusun Bo'dia Kecamatan Galesong Kabupaten Takalar sebanyak 226 rumah.

2. Sampel

Sampel penelitian ini adalah sebagian rumah yang ada di Dusun Bo'dia Kecamatan Galesong Kabupaten Takalar. Teknik pengambilan sampel secara *simple random sampling*.

Besarnya sample ditentukan dengan rumus sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$

$$n = \frac{226}{1 + 226 (0,05^2)}$$

$$n = 160 \text{ rumah}$$

Keterangan :

n = besarnya sample

N = besar populasi

d² = Tingkat kepercayaan/ketepatan yang diinginkan (0,05)

4. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan berupa lembar observasi yang berisi variabel-variabel yang akan diteliti yaitu kondisi perumahan, penyediaan air bersih, jamban keluarga, saluran pembuangan air limbah, dan tempat pembuangan sampah yang digunakan oleh masyarakat Dusun Bo'dia Kecamatan Galesong Kabupaten Takalar. Selain itu digunakan meteran untuk mengukur hal-hal yang perlu diukur.

5. Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer mengenai sanitasi lingkungan khususnya perumahan sehat, sarana penyediaan air bersih, jamban keluarga, saluran pembuangan air limbah, dan sarana tempat sampah Dusun Bo'dia Kecamatan Galesong Kabupaten Takalar diperoleh dari hasil wawancara, dengan menggunakan lembar observasi dan juga dilakukan observasi langsung di lapangan.

2. Data Sekunder

Data sekunder mengenai penyakit tertinggi, keadaan geografis, dan keadaan demografi diperoleh dari kantor atau instansi yang berkaitan dengan penelitian ini.

6. Pengolahan dan Penyajian Data

Pengolahan data digunakan dengan sistem komputerisasi melalui alat bantu program SPSS 16,0 untuk memperoleh nilai statistik dalam bentuk diagram dari data hasil interview dan observasi. Penyajian data disajikan dalam bentuk tabel distribusi disertai penjelasan-penjelasan.

7. Analisis Data

Analisis Univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Analisis univariat berupa distribusi frekuensi variabel tunggal sesuai tujuan penelitian.



HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

1. Keadaan Geografis

Dusun Bo'dia merupakan salah satu dusun yang berada di Desa Bo'dia Kecamatan Galesong Kabupaten Takalar Propinsi Sulawesi Selatan. Dusun Bo'dia merupakan dusun yang terletak di pesisir Pantai Bo'dia. Dusun Bo'dia berada \pm 27 km dari Kota Takalar dengan jarak tempuh \pm 1 jam.

Berikut ini batas – batas Dusun Bo'dia Kecamatan Galesong Kabupaten Takalar :

Sebelah Utara	: Dusun Manjalling I
Sebelah Selatan	: Desa Mappakalombo
Sebelah Timur	: Dusun Manjalling II
Sebelah Barat	: Dusun Ujunga

2. Keadaan Demografi

Dusun Bo'dia mempunyai jumlah penduduk sebanyak 1.199 jiwa, dengan perincian jumlah penduduk laki-laki sebanyak 544 jiwa dan jumlah penduduk perempuan sebanyak 655 jiwa.

Dusun Bo'dia mempunyai 310 KK dengan jumlah rumah 266 buah rumah, dengan perincian jumlah rumah batu sebanyak 56 rumah, rumah semi permanen sebanyak 53 rumah, dan rumah panggung sebanyak 157 rumah.

B. Hasil Penelitian

Analisis univariat dilakukan terhadap tiap variabel penelitian. Pada analisis ini akan menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel-variabel yang berkaitan dengan gambaran sanitasi lingkungan masyarakat pesisir Pantai Bo'dia Dusun Bo'dia Kecamatan Galesong Kabupaten Takalar Tahun 2011.

1. Kondisi Sanitasi Lingkungan

Berdasarkan hasil penelitian menurut kondisi sanitasi lingkungan adalah sebagai berikut:

Tabel 1
Distribusi Rumah Menurut Kondisi Sanitasi Lingkungan
Dusun Bo'dia Kec. Galesong Kab. Takalar Tahun 2011

Sanitasi Lingkungan	n	%
Memenuhi Syarat	26	16,2
Tidak Memenuhi Syarat	134	83,8
Total	160	100

Sumber : Data Primer 2011

Tabel di atas menunjukkan bahwa rumah yang memiliki sanitasi lingkungan lebih banyak yang tidak memenuhi syarat (83,8%) dibandingkan dengan rumah yang memiliki sanitasi lingkungan yang memenuhi syarat.

2. Perumahan Sehat

a. Jumlah Penghuni Rumah

Berdasarkan hasil penelitian menurut jumlah penghuni rumah adalah sebagai berikut:

Tabel 2
Distribusi Rumah Menurut Jumlah Penghuni Rumah
Dusun Bo'dia Kec. Galesong Kab. Takalar Tahun 2011

Jumlah Penghuni Rumah	n	%
< 3 orang	57	35,6
4 – 6 orang	86	53,8
> 6 orang	17	10,6
Total	160	100

Sumber : Data Primer, 2011

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebanyak 53,8% yang mempunyai jumlah penghuni rumah tertinggi yaitu antara 4-6 orang penghuni tiap rumah.

b. Jumlah Kamar

Berdasarkan hasil penelitian menurut jumlah kamar adalah sebagai berikut:

Tabel 3
Distribusi Rumah Menurut Jumlah Kamar
Dusun Bo'dia Kec. Galesong Kab. Takalar Tahun 2011

Jumlah Kamar	n	%
1	47	43,1
2	52	47,7
3	9	8,3
4	1	0,9
Total	109	100

Sumber : Data Primer 2011

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebanyak 47,7% yang mempunyai jumlah kamar tertinggi yaitu 2 kamar tiap rumah.

c. Luas Kamar

Berdasarkan hasil penelitian menurut luas kamar adalah sebagai berikut:

Tabel 4
Distribusi Rumah Menurut Luas Kamar
Dusun Bo'dia Kec. Galesong Kab. Takalar Tahun 2011

Luas Kamar	n	%
$< 9 \text{ m}^2$	43	39,4
$= 9 \text{ m}^2$	52	47,7
$> 9 \text{ m}^2 \text{ s.d. } < 18 \text{ m}^2$	14	12,8
Total	160	100

Sumber : Data Primer 2011

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebanyak 47,7% yang mempunyai luas kamar tertinggi yaitu memiliki luas kamar $= 9 \text{ m}^2$.

d. Luas Rumah

Berdasarkan hasil penelitian menurut luas rumah adalah sebagai berikut:

Tabel 5
Distribusi Rumah Menurut Luas Rumah
Dusun Bo'dia Kec. Galesong Kab. Takalar Tahun 2011

Luas Rumah	n	%
$< 10 \text{ m}^2$	24	15
$10 - 20 \text{ m}^2$	72	45
$> 20 \text{ m}^2$	64	40
Total	160	100

Sumber : Data Primer 2011

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebanyak 45% yang mempunyai luas rumah tertinggi yaitu memiliki luas rumah antara 10 – 20 m².

e. Jenis Bangunan

Berdasarkan hasil penelitian menurut jenis bangunan adalah sebagai berikut:

Tabel 6
Distribusi Rumah Menurut Jenis Bangunan
Dusun Bo'dia Kec. Galesong Kab. Takalar Tahun 2011

Jenis Bangunan	n	%
Panggung	80	50
Semi permanen	48	30
Permanen	32	20
Total	160	100

Sumber : Data Primer 2011

Tabel di atas menunjukkan bahwa jenis rumah yang dimiliki sebagian besar warga Dusun Bo'dia adalah rumah panggung yaitu sebanyak 50%.

f. Jenis Lantai

Berdasarkan hasil penelitian menurut jenis lantai adalah sebagai berikut:

Tabel 7
Distribusi Rumah Menurut Jenis Lantai
Dusun Bo'dia Kec. Galesong Kab. Takalar Tahun 2011

Jenis Lantai	n	%
Tanah	20	12,5
Papan	77	48,1
Diplester/ubin/keramik	63	39,4
Total	160	100

Sumber : Data Primer 2011

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebanyak 48,1% yang mempunyai jenis lantai tertinggi yaitu memiliki jenis lantai papan.

g. Kepemilikan Ventilasi

Berdasarkan hasil penelitian menurut kepemilikan jendela menyatakan bahwa semua rumah yang ada di Dusun Bo'dia memiliki jendela. Namun, berdasarkan hasil penelitian menurut kepemilikan ventilasi adalah sebagai berikut:

Tabel 8
Distribusi Rumah Menurut Kepemilikan Ventilasi
Dusun Bo'dia Kec. Galesong Kab. Takalar Tahun 2011

Kepemilikan Ventilasi	n	%
Tidak ada	46	28,8
Ada, luas ventilasi permanen < 10% dari luas lantai	84	52,5
Ada, luas ventilasi permanen > 10% dari luas lantai	30	18,8
Total	160	100

Sumber : Data Primer 2011

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebanyak 52,5% yang memiliki ventilasi tertinggi yaitu ventilasi dengan luas permanen < 10% dari luas lantai.

h. Kondisi Perumahan Sehat

Berdasarkan hasil penelitian menurut kondisi perumahan sehat adalah sebagai berikut:

Tabel 9
Distribusi Rumah Menurut Kondisi Perumahan Sehat
Dusun Bo'dia Kec. Galesong Kab. Takalar Tahun 2011

Perumahan Sehat	n	%
Memenuhi Syarat	65	40.6
Tidak Memenuhi Syarat	95	59.4
Total	160	100

Sumber : Data Primer 2011

Tabel di atas menunjukkan bahwa rumah yang tidak memenuhi syarat perumahan sehat lebih banyak (59,4%) dibandingkan dengan rumah yang memenuhi syarat perumahan sehat.

3. Penyediaan Air Bersih

a. Jenis Sarana Air Bersih

Berdasarkan hasil penelitian menurut jenis sarana air bersih di Dusun Bo'dia adalah semua masyarakat pesisir Pantai Bo'dia menggunakan air dari PAM. Adapun kondisi fisik air yang digunakan jernih, tidak berasa, dan tidak berbau.

b. Jarak Sumur Dengan Sumber Air Bersih

Berdasarkan hasil penelitian menurut jarak sumur dengan sumber air bersih adalah sebagai berikut:

Tabel 10
Distribusi Rumah Menurut Jarak Sumur Dengan Sumber Air Bersih
Dusun Bo'dia Kec. Galesong Kab. Takalar Tahun 2011

Jarak Sumur	n	%
< 10 m	27	16,9
> 10 m	133	83,1
Total	160	100

Sumber : Data Primer 2011

Tabel di atas menunjukkan bahwa rumah yang memiliki jarak sumur dengan sarana air bersih > 10 m lebih banyak (83,1%) dibandingkan rumah yang memiliki jarak sumur dengan sarana air bersih < 10 m.

c. Penyediaan Air Bersih

Berdasarkan hasil penelitian menurut penyediaan air bersih di Dusun Bo'dia adalah semua rumah (100%) yang ada memiliki penyediaan air bersih yang memenuhi syarat.

4. Jamban Keluarga

a. Kepemilikan Jamban

Berdasarkan hasil penelitian menurut kepemilikan jamban adalah sebagai berikut:

Tabel 11
Distribusi Rumah Menurut Kepemilikan Jamban
Dusun Bo'dia Kec. Galesong Kab. Takalar Tahun 2011

Kepemilikan Jamban	n	%
Ada	47	29,4
Tidak Ada	113	70,6
Total	160	100

Sumber : Data Primer 2011

Tabel di atas menunjukkan bahwa rumah yang memiliki tidak jamban lebih banyak (70,6%) dibandingkan rumah yang memiliki jamban.

b. Bentuk Jamban

Berdasarkan hasil penelitian menurut bentuk jamban yang digunakan masyarakat pesisir Pantai Bo'dia adalah tipe jamban leher angsa dengan kondisi jamban yang bersih. Selain itu dari semua rumah yang memiliki jamban semuanya memiliki rumah kakus.

Tabel 12
Distribusi Kepemilikan Jamban Berdasarkan Jarak >10 m dari Sumber Air
Dusun Bo'dia Kec. Galesong Kab. Takalar Tahun 2011

Jarak > 10 m	n	%
Tidak	37	78,7
Ya	10	21,3
Total	47	100

Sumber : Data Primer 2011

Tabel di atas menunjukkan lebih banyak rumah yang memiliki jarak < 10 m dari sumber air bersih(78,7%) dibandingkan yang memiliki jarak > 10 m dari sumber air bersih.

c. Tempat Pembuangan Tinja

Berdasarkan hasil penelitian menurut tempat pembuangan tinja adalah sebagai berikut:

Tabel 13
Distribusi Rumah Menurut Tempat Pembuangan Tinja Bagi yang Tidak
Memiliki Jamban Dusun Bo'dia Kec. Galesong Kab. Takalar Tahun 2011

Tempat Pembuangan Tinja	n	%
Wc Umum	10	8,8
Di Laut	102	90,3
Lain-Lain	1	0,9
Total	113	100

Sumber : Data Primer 2011

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebanyak 90,3% dengan tempat pembuangan tinja tertinggi yaitu dilaut.

d. Kondisi Jamban Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian menurut kondisi jamban keluarga adalah sebagai berikut:

Tabel 14
Distribusi Rumah Menurut Kondisi Jamban Keluarga
Dusun Bo'dia Kec. Galesong Kab. Takalar Tahun 2011

Kondisi Jamban Keluarga	n	%
Memenuhi Syarat	10	21,3
Tidak Memenuhi Syarat	37	78,7
Total	47	100

Sumber : Data Primer 2011

Tabel di atas menunjukkan bahwa rumah yang memiliki jamban keluarga yang tidak memenuhi syarat lebih banyak (78,7%) dibandingkan yang memiliki jamban keluarga yang memenuhi syarat.

5. Saluran Pembuangan Air Limbah

a. Kepemilikan SPAL

Berdasarkan hasil penelitian menurut kepemilikan saluran pembuangan air limbah adalah sebagai berikut:

Tabel 15
Distribusi Rumah Menurut Kepemilikan SPAL
Dusun Bo'dia Kec. Galesong Kab. Takalar Tahun 2011

SPAL	n	%
Ada	53	33,1
Tidak Ada	107	66,9
Total	160	100

Sumber : Data Primer 2011

Tabel di atas menunjukkan bahwa rumah yang tidak memiliki saluran pembuangan air limbah lebih banyak (66,9%) dibandingkan rumah yang memiliki saluran pembuangan air limbah.

b. Kondisi Saluran Pembuangan Air Limbah

Berdasarkan hasil penelitian menurut kondisi saluran pembuangan air limbah adalah sebagai berikut:

Tabel 16
Distribusi Rumah Menurut Kondisi Saluran Air Limbah
Dusun Bo'dia Kec. Galesong Kab. Takalar Tahun 2011

Kondisi Saluran Air Limbah		n	%
Aliran lancar	Ya	26	49,1
	Tidak	27	50,9
	Total	53	100
Rusak	Ya	30	56,6
	Tidak	23	43,4
	Total	53	100
Tergenang	Ya	29	54,7
	Tidak	24	45,3
	Total	53	100

Sumber : Data Primer 2011

Tabel di atas menunjukkan bahwa lebih banyak rumah yang memiliki saluran air limbah yang memiliki aliran yang tidak lancar (50,9%) dibandingkan yang alirannya lancar. Lebih banyak rumah yang memiliki saluran air limbah dengan kondisi yang rusak (56,6%) dibandingkan saluran air limbah dengan kondisi yang tidak rusak. Di samping itu, lebih banyak rumah yang memiliki saluran air limbah yang tergenang (54,7%) dibandingkan yang tidak tergenang.

c. Saluran Pembuangan Air Limbah

Berdasarkan hasil penelitian menurut saluran pembuangan air limbah adalah sebagai berikut:

Tabel 17
Distribusi Rumah Menurut Saluran Pembuangan Air Limbah
Dusun Bo'dia Kec. Galesong Kab. Takalar Tahun 2011

Penyediaan Air Bersih	n	%
Memenuhi Syarat	23	43,4
Tidak Memenuhi Syarat	30	56,6
Total	53	100

Sumber : Data Primer 2011

Tabel di atas menunjukkan bahwa rumah yang memiliki saluran pembuangan air limbah yang tidak memenuhi syarat lebih banyak (56,6%) dibandingkan rumah yang memiliki saluran pembuangan air limbah yang memenuhi syarat.

6. Sarana Tempat Sampah

a. Kepemilikan Tempat Sampah

Berdasarkan hasil penelitian menurut kepemilikan tempat sampah adalah sebagai berikut:

Tabel 18
Distribusi Rumah Menurut Kepemilikan Tempat Sampah
Dusun Bo'dia Kec. Galesong Kab. Takalar Tahun 2011

Tempat Sampah	N	%
Ada	29	18,1
Tidak Ada	131	81,9
Total	160	100

Sumber : Data Primer 2011

Tabel di atas menunjukkan bahwa rumah yang tidak memiliki tempat sampah lebih banyak (81,9%) dibandingkan yang memiliki tempat sampah.

b. Jenis Tempat Sampah

Berdasarkan hasil penelitian menurut bentuk tempat sampah adalah sebagai berikut:

Tabel 19
Distribusi Rumah Menurut Jenis Tempat Sampah
Dusun Bo'dia Kec. Galesong Kab. Takalar Tahun 2011

Jenis Tempat Sampah	n	%
Keranjang	1	3,4
Bak atau tong	10	34,5
Ember Plastik	18	62,1
Total	29	100

Sumber : Data Primer 2011

Tabel di atas menunjukkan bahwa rumah yang memiliki bentuk tempat sampah tertinggi (62,1%) dengan bentuk tempat sampah yaitu ember plastik.

c. Penutup Tempat Sampah

Berdasarkan hasil penelitian menurut penutup tempat sampah adalah sebagai berikut:

Tabel 20
Distribusi Rumah Menurut Penutup Tempat Sampah
Dusun Bo'dia Kec. Galesong Kab. Takalar Tahun 2011

Penutup Tempat Sampah	N	%
Ada	2	6,9
Tidak Ada	27	93,1
Total	29	100

Sumber : Data Primer 2011

Tabel di atas menunjukkan bahwa lebih banyak yang tidak memiliki penutup tempat sampah (93,1%) dibanding yang memiliki penutup tempat sampah.

d. Tempat Pembuangan Sampah

Berdasarkan hasil penelitian menurut tempat pembuangan sampah adalah sebagai berikut:

Tabel 21
Distribusi Rumah Menurut Cara Pengolahan Sampah Bagi yang Tidak Memiliki Tempat Sampah Dusun Bo'dia Kec. Galesong Kab. Takalar Tahun 2011

Cara Pengolahan Sampah	N	%
Dilaut	118	90,1
Dibakar	6	4,6
Dihalaman	7	5,3
Total	131	100

Sumber : Data Primer 2011

Tabel di atas menunjukkan bahwa cara pengolahan sampah bagi yang tidak memiliki tempat sampah masyarakat pesisir Pantai Bo'dia yang tertinggi adalah di buang ke laut (90,1%).

e. Kondisi Tempat Sampah

Berdasarkan hasil penelitian menurut sarana tempat sampah adalah sebagai berikut:

Tabel 22
Distribusi Rumah Menurut Kondisi Tempat Sampah

Dusun Bo'dia Kec. Galesong Kab. Takalar Tahun 2011

Kondisi Tempat Sampah	n	%
Memenuhi Syarat	2	6,9
Tidak Memenuhi Syarat	27	93,1
Total	29	100

Sumber : Data Primer 2011

Tabel di atas menunjukkan bahwa rumah yang memiliki sarana tempat sampah yang tidak memenuhi syarat lebih banyak (93,1%) dibandingkan rumah yang memiliki sarana tempat sampah yang memenuhi syarat.

C. Pembahasan

1. Sanitasi Lingkungan

Sanitasi lingkungan adalah usaha mengendalikan semua faktor fisik lingkungan manusia yang mungkin menimbulkan hal-hal yang merugikan bagi perkembangan fisik kesehatan dan daya tahan hidup manusia. Sanitasi lingkungan merupakan bagian dari ilmu kesehatan lingkungan yang mempelajari tentang semua aspek lingkungan yang dapat mempengaruhi derajat kesehatan dan kesejahteraan masyarakat.

Kesehatan masyarakat sangat dipengaruhi oleh sanitasi lingkungan. Sanitasi lingkungan yang baik disini dapat dilihat dengan memperhatikan beberapa faktor seperti perumahan sehat, penyediaan air bersih, jamban keluarga, saluran pembuangan air limbah, dan sarana tempat sampah.

Prinsip dasar dalam Islam yang harus selalu dipegang, yaitu Allah sangat menyukai orang-orang yang bersih. Kebersihan merupakan suatu

sistem yang kokoh yang dijadikan sebagai akidah bagi seorang muslim, sehingga dapat terhindar dari suatu penyakit.

Dari hasil penelitian diperoleh data bahwa sebagian besar masyarakat pesisir Pantai Bo'dia Dusun Bo'dia memiliki sanitasi lingkungan yang tidak memenuhi syarat dibandingkan yang memenuhi syarat. Hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan masyarakat akan pentingnya kebersihan lingkungan. Masyarakat pesisir Pantai Bo'dia yang mayoritas tidak berpendidikan tidak mengetahui akan pentingnya lingkungan yang bersih. Pengetahuan masyarakat tentang sanitasi lingkungan yang kurang membuat ketidaktahuan masyarakat tentang akibat-akibat dan penyakit-penyakit yang dapat ditimbulkan oleh sanitasi yang tidak memenuhi syarat.

Lingkungan yang tidak sehat atau sanitasinya tidak terjaga dapat menimbulkan masalah kesehatan. Potensi bahaya kesehatan yang dapat ditimbulkan adalah munculnya berbagai penyakit berbasis lingkungan seperti diare, kolera, dan tifus. Selain itu, lingkungan yang tidak terjaga merupakan tempat berkembangnya vektor – vektor penyakit.

Mayoritas masyarakat pesisir Pantai Bo'dia bekerja sebagai nelayan. Kondisi sosial ekonomi yang kurang menyebabkan masyarakat tidak menerapkan hidup sehat dan bersih. Kebiasaan membuang sampah ke laut membuat lingkungan sekitar tercemar.

2. Perumahan Sehat

Rumah adalah struktur fisik yang terdiri dari ruangan, halaman, dan area sekitarnya yang dipakai sebagai tempat tinggal dan sarana pembinaan keluarga (UU RI No.4 Tahun 1992).

Sehat menurut WHO adalah suatu keadaan fisik, mental, dan sosial yang baik sempurna serta bukan selalu tidak berpenyakit atau cacat. Rumah merupakan salah satu kebutuhan pokok manusia disamping sandang dan pangan, sehingga rumah harus sehat agar penghuninya dapat bekerja secara produktif. Seorang tuna wisma atau gelandangan walaupun badannya kelihatan sehat tetapi terlunta-lunta di jalanan dan tidak memiliki perumahan yang baik adalah tidak sehat (Kus Irianto dan Kusno Waluyo, 2004).

Indikator rumah yang sehat yaitu adanya kamarisasi, ventilasi yang cukup (10% dari luas lantai), dan lantai yang kedap air serta tidak lembab.

Dari hasil penelitian diperoleh data sebagian besar luas kamar pada setiap rumah yang ada di Dusun Bo'dia adalah 9 m², namun dari segi jumlah penghuni rumah tidak sesuai dengan syarat kesehatan karena setiap kamar rata-rata dihuni 2 orang atau lebih sehingga tidak memenuhi syarat. Selain itu, ada sekitar 51 rumah dari 160 rumah yang diteliti tidak memiliki kamar.

Dinding bangunan rumah masyarakat pesisir Pantai Bo'dia juga memenuhi syarat kesehatan karena sebagian besar dinding bangunan masyarakat terbuat dari tembok, kayu, dan tripleks. Menurut Soekidjo Notoatmodjo (2007) dinding tembok adalah baik, namun disamping

mahal, tembok sebenarnya kurang cocok untuk daerah tropis, lebih-lebih bila ventilasinya tidak cukup. Dinding rumah di daerah tropis lebih baik dinding atau papan. Sebab meskipun jendela tidak cukup, maka lubang-lubang pada dinding atau papan tersebut dapat merupakan ventilasi, dan dapat menambah penerangan alamiah.

Sebagian besar jenis bangunan yang dimiliki masyarakat pesisir Pantai Bo'dia di Dusun Bo'dia adalah rumah panggung dengan luas rumah rata-rata masyarakat pesisir Pantai Bo'dia adalah antara 10-20 m². Berdasarkan standar kesehatan telah ditetapkan bahwa setiap ruang membutuhkan luas ruangan minimal 8 m² untuk setiap orang dewasa (SK Menkes No. 829 Tahun 1999).

Dari segi jenis lantai, secara umum lantai rumah masyarakat pesisir Pantai Bo'dia Dusun Bo'dia telah memenuhi syarat kesehatan karena sebagian besar lantai rumah diplester dan papan. Hal ini sejalan dengan pendapat Soekidjo Notoatmodjo (2007) yang mengatakan bahwa syarat yang penting dari lantai rumah tidak berdebu pada musim kemarau dan tidak basah pada musim hujan.

Dari data yang diperoleh bahwa semua rumah masyarakat pesisir Pantai Bo'dia di Dusun Bo'dia memiliki jendela, namun dari segi ventilasi tidak memenuhi syarat kesehatan karena masyarakat pesisir Pantai Bo'dia memiliki ventilasi dengan luas < 10% dari luas lantai sedangkan menurut SK Menkes No. 829/Menkes/SK/VII/99 tentang persyaratan kesehatan

perumahan, ventilasi yang memenuhi syarat adalah 10% dari luas lantai ruangan sehingga tidak memenuhi syarat kesehatan.

Dari hasil penelitian mengenai perumahan sehat diperoleh data bahwa masyarakat pesisir Pantai Bo'dia Dusun Bo'dia memiliki perumahan sehat yang tidak memenuhi syarat (59,4%) sedangkan yang memenuhi syarat (40,6%).

3. Penyediaan Air Bersih

Air merupakan salah satu kebutuhan pokok bagi kelangsungan hidup manusia baik untuk minum, masak, mandi, mencuci, dan sebagainya. Air adalah kebutuhan mutlak bagi manusia karena air adalah zat pembentuk tubuh manusia yang mencapai 75% dari bagian tubuh manusia tanpa jaringan lemak. Dengan memperhatikan kualitas maupun kuantitas yang cukup sesuai dengan kebutuhan rumah tangga sehari-hari, penyakit yang berbasis lingkungan berkaitan langsung dengan air minum sebagai kebutuhan vital manusia.

Menurut Anwar Daud (2005), syarat-syarat fasilitas sarana air bersih seperti sumur harus mempunyai jarak minimal 10 meter untuk tanah berpasir, minimal 15 meter untuk tanah liat, dan untuk bebatuan (batu cadas) minimal 7,5 meter dari sumber pencemar terutama septic tank. Selain jarak, sumur juga harus memiliki bibir dengan ketinggian minimal 70 cm dari permukaan tanah, lantai dengan ukuran minimal 150 cm x 150 cm, dan harus mempunyai saluran pembuangan air sepanjang minimal 10 meter.

Dari data penelitian diperoleh bahwa semua masyarakat pesisir Pantai Bo'dia Dusun Bo'dia menggunakan air dari PAM. Adapun kondisi fisik air yang digunakan jernih, tidak berasa, dan tidak berbau. Masyarakat pesisir Pantai Bo'dia sebagian besar memiliki tempat penampungan air dengan keadaan tempat penampungan air tidak berlumut. Karena apabila tempat penampungan air berlumut akan membuat air menjadi tidak bersih dan vektor-vektor penyakit akan berkembang biak dan masuk ke dalam tubuh manusia dan menyebabkan penyakit.

Air sangat penting bagi kelangsungan hidup manusia sehingga peranan air dalam kesehatan telah dikemukakan dalam Al-Qur'an. Manusia diperintahkan agar memanfaatkan air bersih dan menekankan kebersihan dengan memanfaatkan air yang mengalir untuk kesehatan. Allah swt. berfirman dalam Q.S. Al-Jin(72):16.

غَدَقًا مَّاءً لَا سَقَيْنَهُمُ الطَّرِيقَةَ عَلَىٰ اسْتَقَمُوا ۖ وَالْو

Terjemahnya :

“Dan bahwasanya: Jikalau mereka tetap berjalan Lurus di atas jalan itu (agama Islam), benar-benar Kami akan memberi minum kepada mereka air yang segar (rezki yang banyak).” (Q.S. Al-Jin(72):16).

Ayat di atas menjelaskan bahwa manusia diwajibkan untuk minum dengan air yang segar dalam hal ini yang bersih, tidak tercemar oleh bibit penyakit sehingga tidak membahayakan bagi kesehatan manusia.

4. Jamban Keluarga

Jamban keluarga merupakan tempat pembuangan kotoran manusia atau tinja yang diperuntukkan bagi setiap anggota keluarga dengan konstruksi yang memenuhi syarat kesehatan agar terwujudnya peningkatan kesehatan baik individu, keluarga, maupun masyarakat.

Dari hasil penelitian diperoleh data bahwa sebagian besar masyarakat pesisir Pantai Bo'dia Dusun Bo'dia tidak memiliki jamban (70,6%). Dari semua rumah yang memiliki jamban maka semua menggunakan tipe leher angsa dengan rumah kakus dan dalam keadaan yang bersih. Namun dilihat dari jarak septik tank dengan sumber air bersih maka sebagian besar masyarakat tidak memiliki jarak jamban > 10 m dengan sumber air bersih sehingga dikategorikan tidak memenuhi syarat kesehatan.

Menurut Anwar Daud (2005), syarat-syarat fasilitas sarana air bersih seperti sumur harus mempunyai jarak minimal 10 meter untuk tanah berpasir, minimal 15 meter untuk tanah liat, dan untuk bebatuan (batu cadas) minimal 7,5 meter dari sumber pencemar terutama septik tank.

Banyak jamban keluarga yang tidak memenuhi syarat kesehatan dapat meningkatkan faktor resiko terjadinya penyakit dan tercemarnya sumber air bersih masyarakat sekitar. Selain itu, ancaman terganggunya estetika lingkungan serta bau yang ditimbulkan kotoran yang dibuang pada jamban yang tidak memiliki penutup terlebih dengan yang membuang tinja di sembarang tempat.

Selain itu diperoleh data bahwa rumah yang tidak memiliki jamban memiliki kebiasaan membuang tinja di laut. Hal ini disebabkan karena ketidakmampuan masyarakat untuk membangun jamban keluarga yang memenuhi syarat kesehatan. Faktor biaya merupakan salah satu alasan utama masyarakat pesisir Pantai Bo'dia tidak membangun jamban keluarga yang memenuhi syarat. Selain itu, keadaan geografis yang tidak mendukung untuk membangun infrastruktur septik tank yang baik.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai jamban keluarga diperoleh data bahwa masyarakat pesisir Pantai Bo'dia Dusun Bo'dia memiliki jamban keluarga yang tidak memenuhi syarat sekitar 63,8% dibandingkan yang memenuhi syarat 36,8%.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sabriani (Unhas, 2005) tentang Hubungan Sanitasi Lingkungan dan Pola Penyakit Berbasis Lingkungan Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Ujung Pandang Baru bahwa faktor ekonomi dan pengetahuan sangat mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat khususnya berkaitan dengan penggunaan jamban keluarga yang memenuhi syarat kesehatan. Selain itu, jamban keluarga yang memenuhi syarat kesehatan dapat menurunkan angka kejadian diare.

5. Saluran Pembuangan Air Limbah

Pembuangan air limbah perlu mendapat perhatian khusus sehingga air limbah yang dihasilkan tidak menimbulkan dampak negatif. Air limbah

merupakan air kotor yang mengandung berbagai zat yang membahayakan kehidupan manusia. Air limbah yang dimaksud adalah air buangan yang berasal dari kamar mandi, dapur, tempat cuci dan lain-lain yang kemungkinan mengandung mikroorganisme patogen sehingga dapat menyebabkan penularan penyakit.

Menurut Anwar Daud (2005), sarana pembuangan air limbah yang sehat harus memenuhi syarat-syarat tidak mencemari sumber air bersih, tidak menimbulkan bau, tidak menimbulkan genangan, dan tidak menimbulkan tempat berlindung serta tempat berkembangbiaknya nyamuk atau serangga lainnya yang memungkinkan dapat menularkan bibit penyakit.

Dari hasil penelitian diperoleh data bahwa sebagian besar rumah masyarakat pesisir Pantai Bo'dia Dusun Bo'dia yang memiliki saluran pembuangan air limbah (33,1%), sedangkan rumah yang tidak memiliki saluran pembuangan air limbah 66,9%. Masyarakat yang tidak memiliki saluran pembuangan air limbah membuang air bekas rumah tangga ke sekitar rumah. Hal ini menimbulkan terjadinya genangan air di sekitar rumah. Genangan air tersebut akan menimbulkan pencemaran lingkungan seperti pencemaran tanah dan pencemaran sumber air bersih. Selain itu, genangan air tersebut dapat menimbulkan bau yang tidak sedap dari air limbah serta dapat menjadi tempat berkembangbiaknya vektor penyakit.

Masyarakat yang memiliki saluran air limbah di rumahnya memiliki aliran yang tidak lancar karena banyaknya tumpukan sampah

disekitar saluran pembuangan air limbahnya. Selain itu, saluran air limbahnya juga tergenang karena saluran air limbah yang terlalu pendek. Jenis bangunan rumah juga mempengaruhi masalah ini karena pada umumnya masyarakat memiliki jenis bangunan rumah panggung yang tidak memiliki saluran air limbah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wahyudin (UIT, 2006) tentang Gambaran Kesehatan Lingkungan Masyarakat di Kelurahan Barombong Makassar bahwa masyarakat yang tidak memiliki saluran pembuangan air limbah adalah sebagian besar yang menempati rumah panggung.

Hasil penelitian mengenai saluran pembuangan air limbah diperoleh data bahwa masyarakat pesisir Pantai Bo'dia Dusun Bo'dia lebih banyak yang memiliki saluran pembuangan air limbah yang tidak memenuhi syarat 82,5% dibandingkan yang memenuhi syarat 17,5%.

6. Sarana Tempat Sampah

Sarana tempat sampah adalah suatu tempat yang ada di rumah tangga sebelum dipindahkan, diangkut, dan dibuang ke tempat pembuangan sementara atau akhir.

Sejalan dengan penelitian di atas Madalan (1995) menyatakan bahwa pewadahan yang baik seharusnya mempunyai penutup, ringan dan tahan lama. Wadah sampah sebaiknya ada penutup agar tidak menimbulkan bau. Pewadahan limbah padat sangat penting, sebab limbah padat tersebut timbul pada area dengan suatu ruang pewadahan yang sangat terbatas,

akibatnya limbah padat tersebut dapat menimbulkan dampak penting terhadap kesehatan masyarakat dan estetika.

Menurut penelitian Afdal dalam Sihidi, 2003 menyatakan pewadahan yang buruk atau tidak memenuhi syarat memberikan kontribusi dalam penyebaran berbagai vektor penyakit seperti lalat, kecoa dan tikus. Pewadahan yang buruk akan menjadi masalah yaitu sampah. tersebut akan menimbulkan bau yang mengganggu.

Dari hasil penelitian diperoleh data bahwa sebagian besar masyarakat pesisir Pantai Bo'dia di Dusun Bo'dia tidak memiliki sarana tempat sampah dan sebagian kecil memiliki tempat sampah. Masyarakat yang tidak memiliki tempat sampah membuang sampah ke laut. Tempat sampah yang dimiliki oleh masyarakat pesisir Pantai Bo'dia sebagian besar tidak memiliki penutup tempat sampah sehingga mudah untuk menarik serangga maupun binatang-binatang lainnya yang bisa menularkan penyakit. Berdasarkan hasil penelitian terhadap rumah masyarakat pesisir Pantai Bo'dia Dusun Bo'dia menunjukkan bahwa rumah yang memiliki sarana tempat sampah yang tidak memenuhi syarat (16,9%) dan yang memenuhi syarat (83,1%).

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

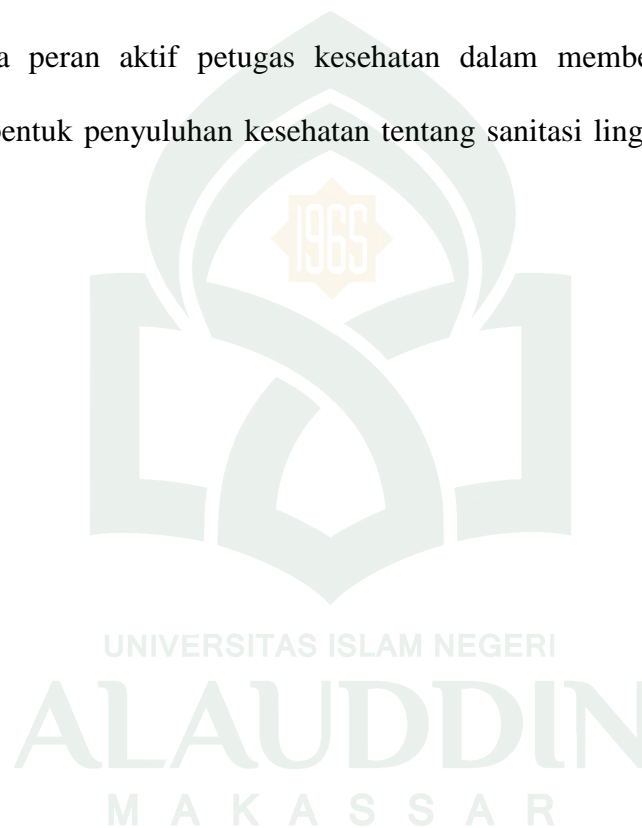
Berdasarkan hasil penelitian gambaran sanitasi lingkungan masyarakat pesisir Pantai Bo'dia Dusun Bo'dia Kecamatan Galesong Kabupaten Takalar Tahun 2011, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Sanitasi lingkungan yang tidak memenuhi syarat lebih banyak(83,8%)dibandingkan sanitasi lingkungan yang memenuhi syarat.
2. Perumahan sehat yang tidak memenuhi syarat lebih banyak(59,4%) dibandingkan perumahan sehat yang memenuhi syarat.
3. Semua masyarakat pesisir Pantai Bo'dia menggunakan air dari PAM.
4. Jamban keluarga yang tidak memenuhi syarat lebih banyak(78,7%) dibandingkanjamban keluarga yang memenuhi syarat.
5. Saluran pembuangan air limbah yang tidak memenuhi syarat lebih banyak(56,6%) dibandingkan saluran pembuangan air limbah yang memenuhi syarat.
6. Sarana tempat sampah yang tidak memenuhi syaratlebih banyak(93,1%) dibandingkan sarana tempat sampah yang memenuhi syarat.

B. Saran

1. Masyarakat hendaknya senantiasa menjaga kebersihan lingkungan rumahnya dan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari sehingga tercipta lingkungan rumah yang sehat dan bersih.
2. Masyarakat hendaknya memantau dan memelihara kondisi sanitasi lingkungannya khususnya perumahan sehat, jamban keluarga, saluran pembuangan air limbah, dan sarana tempat sampah di daerah pesisir.

3. Masyarakat sekitar hendaknya membiasakan diri untuk membuang sampah pada tempatnya sehingga tidak ada lagi sampah yang berserakan di sekitar rumahnya.
4. Perlunya menanamkan pengertian kepada masyarakat bahwa membangun jamban sederhana dan memenuhi syarat kesehatan tidak mesti memerlukan biaya yang mahal.
5. Perlunya peran aktif petugas kesehatan dalam memberikan informasi dalam bentuk penyuluhan kesehatan tentang sanitasi lingkungan di daerah pesisir.



DAFTAR PUSTAKA

Al-Qur'an dan Terjemahannya.

Admin. 2010. "*Syarat Mutlak Rumah Sehat: Sirkulasi Udara dan Cahaya*".
<http://promo.gramediamajalah.com/www/delivery/ck.phd>.

Diakses pada 22 Desember 2010

- Anonim. 2009. “Kesling Kawasan Pantai & Pesisir”.
<http://keslingkawasanpantaipeisir.blogspot.com/2009/11/konsep-sanitasi-lingkungan-kawasan.html>. Diakses pada 25 Februari 2011.
- Anies. 2006. “*Manajemen Berbasis Lingkungan*”. Jakarta : PT. Elex Media Komputindo.
- Anhar, Azidin. 2010. “*Study Tentang Sanitasi Lingkungan Kost Mahasiswa di Kelurahan Mangasa Kota Makassar Tahun 2010*”. Skripsi tidak Diterbitkan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Al Fanjari, Ahmad Syauqi. 2006. “*Nilai Kesehatan Dalam Syariat Islam, Cet II*”. Jakarta: Bumi Aksara.
- Azhari, Rizqan. 2010. “Permasalahan Lingkungan Pesisir dan Pemecahannya”.
<http://www.scribd.com/doc/22075956/Sanitasi-Perumahan-pemukiman>.
Diakses pada 25 Februari 2011.
- Azwar, Asrul. 1990. “*Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkung*”. Jakarta : PT. Mutiara. [Blog at WordPress.com](http://www.wordpress.com) by Lucian E. Marin.
“*Referensi Kesehatan, Referensi, Kesehatan, Keperawatan, Obstetri, Sexual, Reproduksi, Antenatal, Postpartum, Sanitasi Lingkungan*”.
Diakses tanggal 21 Januari 2011.
- Chandra, Budiman. 2006. “*Pengantar Kesehatan Lingkungan*”. Jakarta : EGC.
- Daud, Anwar. 1999. “*Dasar-Dasar Kesehatan Lingkungan*”. Jurusan Kesehatan Lingkungan FKM Unhas.
- Dahuri, Rokhmin, et al. 2001. “*Pengelolaan Sumber Daya Wilayah Pesisir dan Lautan Secara Terpad.*” PT. Pradnya Paramita : Jakarta.
- Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Selatan. 2009. “*Profil Penyehatan Lingkungan Tahun 2009*”. Makassar.
- Gaffar, Afrisal. 2010. “*Respon Masyarakat Terhadap Penyediaan Fasilitas Sanitasi MCK) di Kawasan Permukiman Nelayan Kelurahan Takatidung Kabupaten Piliwali Mandar*”. Skripsi tidak diterbitkan Undip.
- Mutmainnah, S, R. 2004. “*Karakteristik Sanitasi Lingkungan dan Pola Penyakit pada Masyarakat Pesisir Pantai di Desa Soro Kecamatan Kempo Kabupaten Dompu Nusa Tenggara Bara.*”, Skripsi Sarjana Tidak Diterbitkan : FKM Unhas.
- Notoatmodjo, S. 2005. “*Metodologi Penelitian Kesehatan*”. Jakarta: Rineka Cipta.

_____. 1997. *"Ilmu Kesehatan Masyarakat"*. Jakarta :Rineka Cipta.

Puskesmas Galesong. 2010. *"Laporan Cakupan Jamban Keluarga"*. Takalar.

_____. 2010. *"Laporan Cakupan Sarana Pembuangan Air Limbah"*. Takalar.

_____. 2010. *"Laporan Cakupan Setiap Jenis SAB/SAM"*. Takalar.

Shihab, Quraish. 2009. *"Tafsir Al-Misbah"*. Jakarta : Lentera Hati.

Slamet, J.S. 2002. *"Kesehatan Lingkungan"*. Gajah Mada University Press : Yogyakarta.

Slamet Purwanto, Sudiharjo, Bambang Ristanto, dkk. 1984. *"Penyediaan Air Bersih, Proyek Pengembangan Pendidikan Tenaga Sanitasi Pusat Pendidikan dan Latihan Pegawai."* Departemen Kesehatan RI: Jakarta.

Stang. 2008. *"Panduan Penulisan Skripsi"*. Makassar : FIK UIN Alauddin Makassar.

